

Co-residência com famílias intergeracionais: concepção de pessoas idosas quilombolas*

*Co-residence with intergenerational families:
conception of quilombola elderly people*

*Co-residencia con familias intergeneracionales:
concepción de personas mayores quilombola*

Fernanda Antonia de Jesus
Aline Cristiane de Souza Azevedo Aguiar

RESUMO: Estudo qualitativo que analisou a concepção de pessoas idosas quilombolas sobre a co-residência com uma família intergeracional. Os colaboradores foram 11 pessoas idosas das comunidades quilombolas de Pau-D'Arco e Parateca, no Estado da Bahia. Para a coleta de informações, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada. A co-residência na concepção das idosas quilombolas foi vista como sinônimo de cuidado, companheirismo entre as gerações, apoio financeiro, a despeito de se desvelarem alguns conflitos intergeracionais.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Família; Relações familiares; Comunidade quilombola.

ABSTRACT: *A qualitative study that analyzed the conception of quilombola elders on co-residence with the intergenerational family. The collaborators were 11 elderly people from the quilombola communities of Pau-D'Arco and Parateca in the state of Bahia, to collect information, a semi-structured interview script was used. Co-residence in the conception of the quilombola community elderly was seen as synonymous for care, intergenerational fellowship, financial support, despite the unveiling of some intergenerational conflicts.*

Keywords: *Elderly; Family; Family relationships; Quilombola community.*

RESUMEN: *Estudio cualitativo que analizó el concepto de quilombola de personas mayores sobre la co-residencia con una familia intergeneracional. Los empleados eran 11 personas mayores de las comunidades quilombolas de Pau-D'Arco y Parateca, en el estado de Bahía. Para la recopilación de información, se utilizó un guión de entrevista semiestructurada. La co-residencia en la concepción de las personas mayores fue vista como sinónimo de cuidado, compañía entre generaciones, apoyo financiero a pesar de la revelación de algunos conflictos intergeracionales.*

Palabras clave: *Persona de edad avanzada; Familia; Relaciones familiares; Comunidad Quilombola.*

Introdução

O envelhecimento populacional é um acontecimento de abrangência mundial, sendo o mesmo resultante da diminuição das taxas de mortalidade e natalidade (Silva, *et al.*, 2015).

De acordo com levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o número atual de pessoas idosas no Brasil é superior a 23 milhões; desse total, mais de 5 milhões residem na região Nordeste, sendo o estado da Bahia responsável por 20% desse percentual (IBGE, 2013).

Esse acelerado processo de envelhecimento traz mudanças perceptíveis na dinâmica familiar em todo o mundo. Observa-se com frequência um maior número de familiares que residem em uma mesma casa, com várias gerações (família intergeracional), incluindo-se aí a pessoa idosa.

Os membros familiares passam a envelhecer juntos, e a co-residência surge como alternativa empregada por esses indivíduos para enfrentar as demandas e os desafios advindos do envelhecimento (Camarano, & El Ghaouri, 2003; Silva, *et al.*, 2015).

Dessa forma, a co-residência se torna uma estratégia das famílias para beneficiar todas as gerações, tanto as mais velhas como as mais novas e, no caso do Brasil, ela se relaciona a melhores condições de vida, uma vez que, oferece benefícios, para a pessoa idosa especialmente, mas extensivamente os demais familiares (Camarano, & El Ghaouri, 2003).

No contexto da co-residência, o cuidado destaca-se como característica do convívio entre esses indivíduos, pois a família ainda se mantém como a principal fonte de suporte e de cuidado a seus membros, embora se modificando as funções e se reorganizando para atender as necessidades de todos os participantes daquele contexto familiar (Tarallo, 2015).

Além do cuidado, novas relações devem ser destacadas e consideradas, visto serem várias gerações convivendo no mesmo domicílio e com visões de mundo diferente.

Nesse ambiente familiar, as relações podem ser demonstradas através do afeto, da segurança e da continuidade de valores e crenças; no entanto, estas não deixam de ser marcadas por conflitos, mágoas, rejeições e abandono (Marques, & Sousa, 2012).

No caso das comunidades quilombolas, deve-se ressaltar que estas são formadas por pessoas da raça negra, que buscam por direitos e lutam pela vida e liberdade. Para isso, se organizam em seus quilombos, espaços próprios que possibilitam a expressão de seus valores e práticas tradicionais de cuidado, com base na ancestralidade escrava e africana. As comunidades quilombolas representam resistência à histórica exclusão social sofrida pelos negros no Brasil (Bennett, 2010).

Sobre as relações intergeracionais, Silva, *et al.* (2015), afirmam que estas

(...) podem ser entendidas como vínculos que se estabelecem entre duas ou mais pessoas com idades distintas, possibilitando o cruzamento de experiências e contribuindo para a unidade dentro da multiplicidade. Na construção dessas relações, a afetividade constitui componente crucial, uma vez que o grau de afetividade sentido por cada um dos elementos do arranjo familiar consolida relações

harmoniosas, o que favorece a promoção da saúde da unidade familiar (p. 2183).

Este estudo justifica-se pelo aumento da população idosa e pelas novas configurações familiares formadas nas últimas décadas, e muito particularmente da exiguidade de estudos relacionados a essa temática das relações inter- e intrageracionais no caso das comunidades quilombolas (Falcão, 2013).

No Brasil, as famílias necessitam fornecer apoio social fundamental a suas pessoas idosas, sobretudo em decorrência das fragilidades das políticas públicas voltadas a esse segmento populacional (Silva, *et al.*, 2015), além do fato de o Estado ter reservado à família o cuidado com seu idoso. Conhecer a concepção da pessoa idosa quilombola, a respeito da co-residência com a família, torna-se, então, uma questão bastante importante, inclusive como subsídios para estudos posteriores mais aprofundados, a respeito do duplo preconceito, na sociedade, a que esses idosos quilombolas têm que superar: o etário, além do racial.

Além disso, este estudo torna-se relevante para a Enfermagem e outras áreas da Saúde, dado que conhecer e compreender a concepção da pessoa idosa quilombola sobre a co-residência em uma família intergeracional permite formular, manter e destacar cuidados muito específicos dessa comunidade que irão lhes fortalecer a continuidade dos vínculos e valorizar o cuidado mútuo entre os envolvidos.

Nesse sentido, a pergunta que norteou o presente estudo foi: qual a concepção de pessoas idosas quilombolas sobre a co-residência com a família intergeracional? Para tanto delineou-se, como objetivo, analisar a concepção de pessoas idosas quilombolas sobre a co-residência com a família intergeracional.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com 11 pessoas idosas que co-residem com famílias intergeracionais, nas comunidades quilombolas rurais de Pau-d'Arco e Parateca, no município de Malhada, estado da Bahia, Brasil.

Os colaboradores incluídos no estudo eram cadastrados na Unidade de Saúde da Família e tinham capacidade de estabelecer o processo de comunicação verbal durante a coleta.

Estes foram selecionados aleatoriamente, por intermédio dos agentes comunitários de saúde. Foram excluídos os idosos que, por três vezes consecutivas, não foram encontradas no domicílio para a entrevista.

Ressalta-se que o número de colaboradores se baseou na saturação das informações. A saturação indica o momento em que um acréscimo de dados, e/ou informação de um estudo, não irá alterar a apreensão do fenômeno estudado. Este critério permite fundamentar e validar um determinado conjunto de observações (Thiry-Cherques, 2009).

A coleta ocorreu no período de agosto de 2016 a janeiro de 2017, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada, que foi gravado com auxílio de um gravador de voz. O roteiro continha uma parte com dados sociodemográficos para caracterizar os colaboradores do estudo e, outra parte, com questões abertas a respeito do tema.

Para análise e organização das informações obtidas na entrevista semiestruturada, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática, proposta por Bardin (2016).

A análise de conteúdo temática pode ser definida como um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens (Bardin, 2016).

Nesse sentido, para cada entrevista registraram-se as unidades discursivas, o contexto da fala, e a frequência de emissão dos conteúdos. Essa operação foi constituída de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (Bardin, 2016).

O estudo se pautou nas normas da resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos (Ministério da Saúde do Brasil, 2012). Este foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia, sob parecer n.º 1.622.989 e CAAE: 56731316.3.0000.0057. No intuito de preservar o anonimato dos colaboradores, esses foram codificados com a letra maiúscula C (colaborador) seguido por número ordinal, C-1, C-2 e assim sucessivamente.

Resultados e Discussão

Houve predominância de pessoas idosas do sexo feminino, nas faixas etárias de 70 a 89 anos, de cor parda, casadas ou em união estável. Em relação ao nível de escolaridade, prevaleceu o analfabetismo; a religião declarada foi a católica; e a renda familiar em sua maioria variou de 1 a 2 salários mínimos. Em relação à patologia, a que mais acometeu as pessoas idosas foi a hipertensão arterial.

Acredita-se que a predominância do sexo feminino ocorre devido ao fenômeno despontado, com o envelhecimento populacional, de feminização da velhice. A feminização da velhice pode ser explicada pelo fato de as mulheres viverem em média oito anos a mais que os homens no Brasil, o que pode estar relacionado a fatores biológicos, à menor exposição aos fatores de risco de mortalidade, ao menor abuso de tabaco e álcool e também ao cuidado em relação à saúde, considerando-se que a mulher procura mais os serviços de saúde (Almeida, Mafra, Silva, & Kanso, 2015), até em razão do cuidado com os filhos que passa a se estender a elas próprias.

A raça/cor parda se destacou, seguida da negra, o que se justifica por ser uma comunidade quilombola afrodescendente. Além disso, de acordo com informações do IBGE, a Bahia é o estado brasileiro que possui a maior população negra (IBGE, 2013).

Em relação à escolaridade, observa-se que, devido às dificuldades de acesso à educação serem bem maiores, décadas atrás quando comparadas com as décadas atuais, o número de pessoas idosas não alfabetizadas ou com níveis baixos de escolaridade ainda é bem significativo (Almeida, Mafra, Silva, & Kanso, 2015). Além disso, as comunidades quilombolas possuem deficiência quanto ao ensino, resultado da vulnerabilidade social enfrentada pelas mesmas (Silva, Lima, & Hamann, 2010), o que caracteriza esse déficit na escolaridade dos colaboradores.

No que diz respeito à religião, os resultados corroboram os encontrados por estudiosos que identificaram que, nas comunidades quilombolas, existem três religiões predominantes: o catolicismo, o candomblé e o evangelismo (Silva, & Melo, 2011). No entanto, esses autores trazem que, apesar de o candomblé ser malvisto pela sociedade e, em especial por membros da igreja católica, comparando-o sempre a uma prática pecadora e desrespeitosa a Deus, a maioria das comunidades quilombolas é adepta a essa prática religiosa, ainda que, na maior parte das vezes, não o declarem explicitamente.

Já o acometimento pela hipertensão arterial evidencia as alterações oriundas da transição epidemiológica, verificando-se, assim, um maior aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis na população envelhecida (Polaro, *et al.*, 2013). Ao mesmo tempo, existe uma predominância de pessoas afrodescendentes acometidas por hipertensão arterial (Bezerra, Andrade, César, & Caiaffa, 2013), o que caracteriza um fator de risco para o acometimento, e justifica a maior predominância desta patologia nos colaboradores deste estudo.

Em relação aos arranjos familiares, verificou-se que o mesmo é composto em sua grande maioria por quatro gerações, que destacaram o parentesco seguinte com a pessoa idosa: netos, seguido dos filhos, cônjuge e bisnetos.

Nesse tocante, pesquisas tem revelado que, com o envelhecimento populacional, novas conformações de arranjos familiares têm surgido, evidenciando sobremaneira a co-residência constituída por pessoas idosas, filhos, netos e bisnetos, podendo a pessoa idosa se apresentar ou não como chefe de família (Meira, Vilela, Casotti, Anjos, & Silva, 2014).

Após a análise das informações coletadas, foi possível delinear quatro categorias temáticas: *A co-residência como sinônimo de cuidado*, sendo dividida em duas subcategorias: - *A pessoa idosa recebendo cuidado*; e *O idoso como provedor de cuidado aos netos e bisnetos*; - *A co-residência e o companheirismo entre as gerações*; - *A co-residência como apoio financeiro*; e *A co-residência concebida também em seus conflitos intergeracionais*.

A co-residência como sinônimo de cuidado

A co-residência com a família intergeracional na concepção dos colaboradores deste estudo foi vista como um ambiente de troca de cuidados entre familiar e pessoa idosa. Esta que, ao longo da vida, foi provedora de cuidados a filhos, netos e bisnetos vivencia agora a oportunidade de também receber cuidados.

Essa troca de cuidados pode se apresentar de distintas formas na co-residência, ou seja, no auxílio à saúde da pessoa idosa, nas atividades diárias que esta não pode realizar, bem como na assistência dispensada a netos e bisnetos desde a infância.

Assim, a co-residência intergeracional traz à tona uma realidade, que é o duplo sentido dos cuidados entre as gerações.

Os mais velhos cuidam dos mais jovens e, em determinados momentos, estes passam de cuidadores a pessoas cuidadas. Sendo assim, a co-residência de pessoas idosas com famílias intergeracionais, neste estudo, revelou-se como sinônimo de cuidado bilateral.

Esta categoria foi dividida em duas subcategorias, a primeira delas intitulada “A pessoa idosa recebendo cuidados” e a segunda, “O idoso como provedor de cuidado aos netos e bisnetos”. Essas subcategorias elucidam, então, tanto o “cuidar” como o “ser cuidado” na perspectiva da co-residência.

A pessoa idosa recebendo cuidados

O envelhecimento populacional, quando acompanhado do aparecimento de doenças crônicas, traz algumas limitações para a pessoa idosa; a partir disso, esta passa a necessitar de ajuda tanto em relação à saúde quanto para a realização seja das atividades básicas de vida diária (ABVD) quanto das atividades instrumentais da vida diária (AIVD).

Nesse sentido, observa-se que, para as pessoas idosas, a co-residência é entendida como suporte familiar, a partir do momento que estas têm as suas necessidades de saúde atendidas e recebem auxílio dos familiares nas atividades de vida diária, devido a limitações funcionais que, por ventura, possam apresentar. Esse cuidado prestado pelos familiares contribui para um convívio intergeracional satisfatório, como se verifica nas falas:

“Para mim, é muito bom viver em família, porque minha família me ajuda, quando fico doente todos os meus netos e filhos estão juntos de mim.” (C-8).

“[...] eles cuidam de mim, quando eu preciso viajar devido o bloqueio que tenho no coração, são meus netos que tomam todas as providências. (C-10).

“Para mim, é bom viver em família, porque as coisas que eu não posso fazer, meus familiares me ajudam.” (C-9).

As falas acima demonstram que a família se mantém, de fato, como a principal provedora de cuidados à pessoa idosa, se reorganizando e se adaptando às novas demandas advindas do envelhecimento, para prestar uma assistência adequada ao idoso.

A família supervisiona as condições de saúde de seus membros e toma decisões quanto aos caminhos que se deve seguir nos casos de queixas e de mal-estar, acompanhando e avaliando incansavelmente a saúde de seus integrantes (Vicente, & Sousa, 2012).

Autores pontuam que, com a conformação de novos arranjos familiares, e com as alterações oriundas do envelhecimento, têm se observado mudanças no cenário familiar, ou seja, as gerações mais novas têm se responsabilizado pelo cuidado à pessoa idosa, tendo em vista que, no passado, essas pessoas proporcionaram proteção e ajuda a essa geração (Silva, *et al.*, 2015). Esse cuidado, atribuído às gerações mais jovens foi observado neste estudo, dado que a dedicação à pessoa idosa, observada nessas famílias quilombolas, era, de fato, declarada e realizada por filhos, netos e bisnetos.

Assim, pode-se afirmar que a co-residência, permite a troca de valores entre as gerações envolvidas, fazendo com que a pessoa idosa se sinta amparada e acolhida no meio familiar, diminuindo, assim, as chances de isolamento, e os problemas de saúde decorrentes dessa condição solitária.

Destaca-se ainda que o cuidado é influenciado por crenças sociais, espirituais e valorativas, que são transmitidas de geração em geração. Sendo assim, a forma e o modo como os relacionamentos familiares foram construídos ao longo da vida (Vicente, & Sousa, 2012), em particular neste estudo da comunidade quilombola, que continua muito ligada a seus ancestrais, são determinantes para a continuidade, na atualidade, de sólidas relações de cuidado entre o familiar e a pessoa idosa. As famílias que, ao longo da sua história, cultivaram relações tão bem estruturadas mantêm a capacidade de se reorganizar e enfrentar, com maior facilidade, quaisquer alterações advindas do envelhecimento, oferecendo suporte às suas pessoas idosas.

Destarte, o ato de cuidar permite entre família e pessoa idosa construir relações de solidariedade e fortalecimento de vínculos, capazes de valorizar não apenas o avanço da idade, quanto um feliz convívio intergeracional (Tarallo, 2015). Assim, o cuidado que filhos, netos, e bisnetos dispensam a pessoa idosa, ainda mais em se tratando de comunidade quilombola, criam um convívio harmonioso na co-residência, o que faz com que as gerações mais velhas se sintam amadas e amparadas pelos familiares.

O idoso como provedor de cuidado a netos e bisnetos

O envelhecimento crescente e rápido da população brasileira em um ambiente econômico desfavorável resultou em algumas alterações no ambiente familiar, sendo possível verificar que a pessoa idosa passa a não ser vista apenas como dependente e receptora de cuidados, mas, também, como provedora.

A co-residência na concepção da pessoa idosa está também relacionada ao cuidado dispensado às gerações dos mais novos. Idosos que acreditam estar contribuindo de modo primordial, ao prestar cuidados a netos e bisnetos, pelo fato de seus filhos passarem grande parte do dia fora de casa, e por não haver outra pessoa que possa fazê-lo:

“[...] não tem quem cuida dos meus netos e bisnetos; aí, sou eu quem cuida.” (C-1).

“Eu achei por bem cuidar dos meus netos [...], porque, eu cuidando dele,s os pais não precisam se preocupar.” (C-2).

“[...] os pais não cuidaram; aí, eu e minha esposa que cuidamos desses netos e bisnetos desde pequenos.” (C-3).

Como observado nos depoimentos dos colaboradores, a pessoa idosa, ao conviver com distintas gerações na co-residência, exerce a função de provedora de cuidados a netos e bisnetos. Verifica-se, na fala do colaborador três, que esses netos e bisnetos recebem os cuidados da pessoa idosa desde a primeira infância e que a maioria das crianças e jovens não têm possibilidade de receber uma contínua assistência dos pais.

Estudiosos retratam que, com o aumento da expectativa de vida, as pessoas idosas podem exercer o papel de avós por muito mais tempo, e que os anos partilhados trazem pontos positivos para os familiares, ocorrendo, assim, uma ajuda mútua, pois a família pode prestar apoio e cuidado à pessoa idosa, bem como a pessoa idosa, por seu lado, pode dar suporte financeiro, social e cuidado aos mais jovens (Wegner, & Benitez, 2013).

Além disso, com a inserção da mulher no mercado de trabalho, o aumento do número de divórcios, e o custo elevado de escolas de educação infantil, tem-se destacado a importância dos avós no ambiente familiar, pois eles são e, muitas vezes, se tornam a principal alternativa e opção de confiança dos pais para cuidarem de seus filhos, enquanto estes desempenham suas funções profissionais e pessoais fora de casa com tranquilidade (Oliveira, & Pinho, 2013).

Destarte, a pessoa idosa já não é vista apenas como aquela que apenas necessita de cuidados, mas, sim, como a que fornece, na verdade, cuidados (Rosa, 2004). No estudo em questão, verificou-se também que, quando em co-residência, as pessoas idosas se tornam a principal e/ou o único responsável pelo cuidado dos netos e bisnetos, enquanto os genitores desempenham outras funções fora do espaço doméstico. Ao ofertarem esses cuidados, ocorre uma maior aproximação entre pessoa idosa, netos e bisnetos, consolidando os vínculos e laços familiares existentes na co-residência.

Vale destacar que a relação entre avós e netos, ao se caracterizar como altamente dinâmica, mostra ser baseada em fortes laços de solidariedade, apresentando-se como espaço de incentivo, de afetos, de cuidados, inclusive dando oportunidade para que emergjam conflitos e respectivos encaminhamentos, o que irá depender dos diferentes papéis construídos entre os membros (Tarallo, 2015).

Ressalte-se que, em razão de o cenário do presente estudo ser uma comunidade quilombola, considerada vulnerável no quesito social e econômico, tal fato poderia refletir na troca de cuidados entre família intergeracional e pessoa idosa, afetando negativamente o cuidado mútuo na co-residência. No entanto, o que se pôde atestar, é que a despeito das dificuldades financeiras e do desfavorável contexto social, as relações de cuidado, em tal contexto, se mostraram efetivas e contínuas.

A co-residência e o companheirismo entre as gerações

Pôde-se verificar que a co-residência em famílias instituídas intergeracionalmente foi marcada, neste estudo, pelo companheirismo entre as gerações, o que promoveu uma aliança entre os membros familiares e contribuiu para que a pessoa idosa não vivenciasse a solidão, o que comprovam os dizeres seguintes dos idosos:

“É bom porque eu não fico só; meus netos me fazem companhia.” (C-2)

“O bom é a companhia dos netos e bisnetos, porque, quando eles saem, dá uma tristeza... eu olho para um lado e para outro e só vejo eu, e a velha; aí, é ruim.” (C-3)

“[...] eu nunca fico sozinho; meus netos me fazem companhia [...]” (C-10)

O companheirismo foi concebido pelas pessoas idosas, como uma vantagem da co-residência em família. Fica claro, na fala do colaborador três, a tristeza que sente na ausência dos netos, mas que também indicia que a tristeza vai embora quando os netos estão próximos.

A companhia é um dos principais benefícios da co-residência, e permite que as pessoas idosas não se sintam sozinhas, mas, sim, amadas e respeitadas pelas gerações mais jovens (Silva, *et al.*, 2015a).

Destaca-se, que o companheirismo de netos e bisnetos favorece as condições de saúde da pessoa idosa, pois a mesma passa a sobrelevar suas doenças, pois tem a quem ter escuta e encaminhamento a suas queixas, a recorrer a estes jovens no caso de necessidades maiores.

Segundo estudiosos, a solidão é uma reação emocional de insatisfação, causada pela ausência ou deficiência de relacionamentos significativos, a exemplo dos familiares (Carmona, Couto, & Scorsolini-Comin, 2014). Assim, as dificuldades nas relações familiares é um fator causador da solidão, do isolamento, do agravamento das doenças.

Nesse sentido, estudiosos pontuam que as pessoas idosas que vivem sozinhas podem ter uma pior condição de saúde, comparadas àquelas que residem com familiares; isso por não terem alguém que as ajude nas atividades rotineiras, que sirva de companhia, e que cuide delas em caso de uma maior necessidade (Camargos, Rodrigues, & Machado, 2011).

A co-residência vista como companheirismo, no caso da pessoa idosa quilombola, traz benefícios para toda a família, no que tange ao suporte emocional, à ajuda mútua recebida, dado que, se de um lado, as pessoas idosas têm a quem recorrer em momentos de tristeza e solidão, evitando o isolamento, de outro, filhos, netos e bisnetos se sentem úteis na família, além de terem naquele idoso um firme e exemplar suporte espiritual diante das dificuldades da vida.

A co-residência como apoio financeiro

Além do cuidado mútuo e do companheirismo entre as gerações, a co-residência também foi vista na compreensão da pessoa idosa como uma forma de se ter apoio financeiro, como se verifica nos depoimentos a seguir:

“É bom, eu que ajudo a minha família, porque eu contribuo financeiramente[...]” (C-6)

“O chefe da casa sou eu, porque sou eu que ordena tudo e sustento a casa financeiramente.” (C-9)

“O chefe da casa sou eu, porque eu sou o mais velho e também porque sou eu que sustento a casa financeiramente.” (C-10)

As pessoas idosas deste estudo se consideram chefe da co-residência, por serem as provedoras financeiras de alguns membros familiares, bem como por serem as pessoas mais velhas presentes naquele ambiente familiar.

Em relação ao idoso como chefe de família e provedor financeiro, estudiosos, há mais de uma década, já salientavam tal transformação da pessoa idosa que, da condição de dependente, passa a de provedor, chefe do ambiente familiar ou de referência em um domicílio, especialmente em famílias de baixa renda, ou com ausência de emprego (Camarano, & El Ghaouri, 2003; Santana, & Lima, 2012).

Ao se considerar o cenário do estudo que é de uma comunidade quilombola, na verdade, uma população vulnerável e de baixa renda, vê-se a importância da pessoa idosa no seio familiar, a partir do momento que esta pode contribuir com o sustento da família por meio do apoio do valor de sua aposentadoria, com a indicação, pois, de serem os maiores beneficiários, as gerações mais novas.

A população quilombola brasileira ainda se encontra nos dias atuais no estrato mais pobre da população, uma consequência histórica de uma série de iniquidades às quais os negros e seus descendentes foram submetidos (Pinto, Borges, Novo, & Pires, 2014).

Sendo assim, a condição econômica é um fator social relevante que influencia diretamente a vida das famílias quilombolas. Várias vezes, por não terem renda familiar suficiente, as famílias não têm mesmo uma alimentação adequada, o que pode impactar negativamente sua condição de saúde (Santos, *et al.*, 2016).

Percebemos assim, a relevância da pessoa idosa como provedora de uma família inserida em uma comunidade quilombola. Ao mesmo tempo em que relatam que são chefes da co-residência por manterem a residência financeiramente, as pessoas idosas fazem destacar também a falta de recursos financeiros como uma dificuldade da co-residência. Visto que, além de sustentar a casa com as despesas básicas, as pessoas idosas precisam atender às demandas dos netos e bisnetos que ainda são adolescentes, a maior parte não dispõe de emprego remunerado e, conseqüentemente, não dispõe de renda para suprir as necessidades pessoais:

“A única dificuldade para mim é o gasto, porque, às vezes, para comprar as coisas para eles [netos e bisnetos] que são adolescentes, eu preciso até fazer empréstimo, porque quem cuida deles sou eu sozinha” (C-1)

“A dificuldade que tem não é em relação à convivência, é apenas quando falta o dinheiro.” (C-8)

O fato de a pessoa idosa ser chefe e provedora na co-residência faz com que a mesma se torne corresponsável pelo sustento familiar, incluindo alimentação e vestimentas de netos e bisnetos. Verifica-se que a sobrecarga financeira é extensa, fato que leva a pessoa idosa a realizar empréstimos para suprir as demandas de netos e bisnetos adolescentes. A pessoa idosa passa ao chefiar a co-residência, mantém a casa e supre necessidades, tais como: roupas, calçados, medicamentos e alimentos básicos. Nesses casos, sua aposentadoria se torna fundamental à sobrevivência e economia familiar e, em muitos casos, representa a principal, se não a única fonte de renda (Souza, Pelegrini, Ribeiro, Pereira, & Mendes, 2015). Vale destacar que a dificuldade financeira quando surge associada à má saúde física e alterações na dinâmica familiar, pode acarretar sofrimento psicológico à pessoa idosa (Souza, Pelegrini, Ribeiro, Pereira, & Mendes, 2015). Sendo assim, quando a pessoa idosa se apresenta como sustentáculo familiar passa a vivenciar também a sobrecarga financeira, fato que remete à necessidade de maior atenção a essa população idosa que co-reside com família intergeracional.

A co-residência concebida como espaço ao conflito intergeracional

Na ótica das pessoas idosas quilombolas, colaboradoras deste estudo, a co-residência é um espaço possível para a emergência e o encaminhamento devido a um conflito intergeracional:

“Tem a desobediência de neto, né?, que hoje em dia sempre tem.” (C-2)

“É mais ou menos. Não está muito bom, porque os netos e bisnetos não querem me ajudar a trabalhar; precisa eu ficar insistindo e brigando para eles fazerem alguma coisa.” (C-3)

“Sempre tem uma desobediência; às vezes coloco uma coisa no lugar, ela [a neta] faz sumir, e depois diz que não foi ela.” (C-10).

O conflito intergeracional na co-residência, que ocorre principalmente devido às diferenças de opiniões, e que parece ser uma coisa simples às gerações mais novas, netos e bisnetos adolescentes, poderia não ser para a pessoa idosa, caso acarretasse, assim, uma situação conflitiva entre gerações. Segundo estudiosos, as trocas entre as gerações em situação de co-residência, podem se estruturar como relações de aliança e solidariedade ou, então, de conflito, dominação e exclusão, que beneficiam ou prejudicam a autonomia, a privacidade, a aceitação e o respeito entre os membros (Massi, Santos, Berberian, & Ziesemer, 2016).

Sendo assim, a co-residência em família intergeracional é um ambiente susceptível a precipitar conflitos, haja vista que são várias gerações com diferentes opiniões, residindo no mesmo espaço e por longos períodos.

Ao se deparar, pois, com as mudanças atuais, na qual filhos, netos e bisnetos usam de sua autonomia para tomar decisões da própria vida, as pessoas idosas - criadas em um modelo de família tradicional em que os mais velhos decidem pelos mais jovens -, têm o sonho da família perfeita frustrada e, a partir daí, conflitos sérios intergeracionais ou intrageracionais podem surgir (Paixão, & Moraes, 2015).

De fato, diversos autores afirmam que a presença de pessoas de diferentes gerações como avós, netos e bisnetos adolescentes, convivendo no mesmo domicílio, constitui uma das principais causas precipitadoras de conflitos, visto que co-residem indivíduos com faixas etárias distintas, com diferentes experiências, comportamentos, personalidades e formas individuais de observar a realidade (Massi, Santos, Berberian, & Zieseimer, 2016).

Entretanto, por outro lado, um estudo realizado em comunidade quilombola do município de Pelotas, RS, com participantes homens e mulheres, identificou-se que as pessoas idosas da comunidade continuavam a ser as mais respeitadas e ouvidas, sendo vistas como fortes, resilientes diante das problemáticas atuais, e, antes que tudo, aconseladoras dos mais jovens (Machado, Grossi, & Bohn, 2015). Sendo assim, o conflito intergeracional em situação de co-residência pode ocorrer devido a diferenças de percepção; entretanto, no caso das famílias quilombolas, as pessoas idosas, por manterem uma cultura familiar em que idosos conseguem manter sua autoridade perante os mais jovens, e por permitirem que eventuais conflitos intergeracionais possam ser encaminhados da melhor forma possível, esses idosos continuam a ser respeitados, ouvidos. A partir do momento em que essa hierarquia não é respeitada é que podem emergir conflitos entre gerações.

Conclusão

A co-residência com a família intergeracional é concebida, no caso das pessoas idosas quilombolas, como sinônimo de cuidado, evidenciando, tanto o cuidar como o ser cuidado nessa situação de co-residência. O companheirismo entre as gerações apareceu como um fator contributivo para o convívio intergeracional, pois a companhia permite um elo entre pessoa idosa e familiar, o que diminui as chances de isolamento, ainda que haja a possibilidade de precipitação de conflitos em decorrência desse convívio.

A sobrecarga financeira foi o que mais se evidenciou na família quilombola, quando a pessoa idosa se torna a provedora principal da residência, tendo que arcar com as despesas básicas e com as demais necessidades (vestimentas e calçados) de netos e bisnetos.

Acredita-se que os resultados deste estudo irão contribuir para a enfermagem e outras áreas da saúde conhecer e se aproximar da realidade das co-residências com famílias intergeracionais em comunidades quilombolas, a fim de que, desse modo, possam planejar e implementar outras ações favorecendo o cuidado mútuo e o companheirismo entre esses indivíduos, em que são exemplares no momento, o apoio de redes sociais (envolvendo outros familiares, vizinhos, amigos), no sentido de se enfrentarem os novos e intempestivos desafios que a sociedade contemporânea faz emergir. Evidencia-se, por conseguinte, a necessidade de uma atenção maior à população idosa residente em comunidade quilombola, no que concerne especificamente à situação econômica, uma vez que este é considerado um segmento populacional altamente vulnerável em termos sociais, e ainda marginalizado às preocupações da Política nacional.

A limitação deste estudo ocorreu pela carência de mais estudos relacionados à temática; assim, sugere-se que sejam realizadas pesquisas em outras comunidades quilombolas, para que, assim, se possa ter uma melhor compreensão da problemática a respeito da co-residência intergeracional, na concepção de pessoas idosas pertencentes a essa etnia.

Referências

- Almeida, A. V., Mafra, S. C. T., Silva, E. P., & Kanso, S. (2015). A feminização da velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. Porto Alegre, RS: *Textos Contextos*, 14(1), 115-131. Recuperado em 05 abril, 2017, de: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/19830/13313>.
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. (4ª ed.). Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Bennett, M. (2010). Os quilombolas e a resistência. *Rev Palmares*. Ministério da Cultura. Fundação Cultural Palmares. *Cultura AfroBrasileira*, 6(6), 29-36. Recuperado em 01 março, 2017, de: <http://www.palmares.gov.br/wp-content/uploads/2011/02/revista06.pdf>.
- Bezerra, V. M., Andrade, A. C. S., César, C. C., & Caiaffa, W. T. (2013). Comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil: hipertensão arterial e fatores associados. *Cad. Saúde Pública*, 29(9), 1889-1902. Recuperado em 10 abril, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n9/a27v29n9.pdf>.
- Camarano, A. A., & El Ghaouri, S. K. (2003). Famílias com idosos: ninhos vazios? Rio de Janeiro, RJ: *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)* 20(3), Texto para discussão, 950. Recuperado em 19 maio, 2016, de: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=4523.

- Camargos, M. C. S., Rodrigues, R. N., & Machado, C. J. (2011). Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. *R. bras. Est. Pop.*, 28(1), 217-30. Recuperado em 23 abril, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v28n1/a12v28n1.pdf>.
- Carmona, C. F., Couto, V. V. D., & Scorsolini-Comin, F. (2014). The experience of loneliness and the social Support to elderly women. *Psicol. Estud.*, 19(4), 681-691. Recuperado em 25 abril, 2017, de: http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n4/en_1413-7372-pe-19-04-00681.pdf.
- Falcão, D. V. S. (2013). *A família e o idoso: desafios da contemporaneidade*. Campinas, SP: Papyrus.
- IBGE. (2013). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060*.
- Machado, L. A., Grossi, P. K., & Bohn, S. (2015). Mulheres quilombolas e desafios para as políticas públicas: Acesso aos direitos de cidadania. In: Universidade FEEVALE, organizadores. Livro de destaques: Feira de iniciação científica 2015. Novo Hamburgo: Feevale. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://books.google.com.br/books?id=5uXQDgAAQBAJ&pg=PT525&lpg=PT525&dq=Machado,+Grossi,+e+Bohn,+2015&source=bl&ots=19wGAIaC7p&sig=eaPFWeUKPmFIECVK5kY5J8BgqeA&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwjGI4iM877UAhXGEJAKHxawBO4Q6AEINDAD#v=onepage&q=Pelotas-RS&f=false>.
- Marques, F. D., & Sousa, L. (2012). Integridade Familiar: Especificidades em Idosos Pobres. Ribeirão Preto, SP: *Paidéia*, 22(52), 207-216. Recuperado em 01 março, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n52/07.pdf>.
- Massi, G., Santos, A. R., Berberian, A. P., & Ziesemer, N. B. (2016). Impact of dialogic intergenerational activities on the perception of children, adolescents and elderly. *Rev. CEFAC*, 18(2), 399-407. Recuperado em 29 abril, 2017, de: http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v18n2/en_1982-0216-rcefac-18-02-00399.pdf.
- Meira, S. S., Vilela, A. B. A., Casotti, C. A., Anjos, A. C. F., & Silva, D. M. (2014). Considerações acerca das condições de vida de idosos no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais – Brasil. *Serv. Soc. Rev.*, 17(1), 159-77. Recuperado em 18 abril, 2017, de: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/17711>.
- Ministério da Saúde (2012). Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução n.º 466 de dezembro de 2012*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Oliveira, A. R. V., & Pinho, D. L. M. (2013). Relações entre avós e seus netos adolescentes: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 16(3), 633-642. Recuperado em 22 abril, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n3/v16n3a19.pdf>.
- Paixão, F. J. D., & Morais, N. A. (2015). A experiência de adolescentes criados por avós. *Clínica e Cultura*, 5(1), 65-86. Recuperado em 29 abril, 2017, de: <https://seer.ufs.br/index.php/clinicaecultura/article/view/5045/4896>.
- Pinto, A. R., Borges, J. C., Novo, M. P., & Pires, P. S. (2014). *Quilombos do Brasil: Segurança Alimentar e Nutricional em territórios titulados*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Recuperado em 24 abril, 2017, de: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/cadernos%20de%20estudos20.pdf>.

- Polaro, S. H. I., Gonçalves, L. H. T., Nassar, S. M., Lopes, M. M. B., Ferreira, V. F., & Monteiro, H. K. (2013). Dinâmica da família no contexto dos cuidados adultos na quarta idade. *Rev. Bras. Enferm*, 66(2), 228-233. Recuperado em 10 abril, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/12.pdf>.
- Rosa, T. E. C. (2004). Redes de apoio social. In: Litvoc J, & Brito F.C. (Orgs.). *Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde*. São Paulo, SP: Atheneu.
- Santana, N. C. G., & Lima, I. M. S. O. (2012). A nova velhice do provedor. *Rev. bras. Ciênc. Soc*, 17(2), 181-195. Recuperado em 25 abril, 2017, de: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/14029/11840>.
- Santos, V. C., Boery, E. N., Pereira, R., Santa Rosa, D. de O., Vilela, A. B. A., Anjos, K. F. dos, & Boe, R. N. S. de O. (2016). Socioeconomic and health conditions associated with quality of life of elderly quilombolas. *Texto & Contexto Enferm*, 25(2), 1-9. Recuperado em 23 abril, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-1300015.pdf>.
- Silva, D. M. da, Vilela, A. B. A., Nery, A. A., Duarte, A. C. S., Alves, M. dos R., & Meira, S. S. (2015). Dynamics of intergenerational family relationships from the viewpoint of elderly residents in the city of Jequié, Bahia, Brazil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 20(7), 2183-2191. Recuperado em 18 maio, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n7/1413-8123-csc-20-07-2183.pdf>.
- Silva, M. J. G., Lima, F. S. S., & Hamann, E. M. (2010). Uso dos serviços públicos de saúde para DST/HIV/Aids por comunidades remanescentes de Quilombos no Brasil. *Saúde Soc*, 19(2), 109-120. Recuperado em 08 e abril, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19s2/11.pdf>.
- Silva, G., & Melo, S. F. B. (2011). Análise religiosa e cultural das comunidades quilombolas na atualidade. In: *Anais Eletrônicos do V Colóquio de História "Perspectivas Históricas: historiografia, pesquisa e patrimônio; Pernambuco, Brasil*. Universidade Católica de Pernambuco, 1371-1384. Recuperado em 08 abril, 2017, de: <http://www.unicap.br/coloquiodehistoria/wp-content/uploads/2013/11/5Col-p.1371-1384.pdf>.
- Souza, A., Pelegrini, T. S., Ribeiro, J. H. M., Pereira, D. S., & Mendes, M. A. (2015). Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. *Rev. bras. Enferm*, 68(6), 1176-1185. Recuperado em 25 abril, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-1176.pdf>.
- Tarallo, R. S. (2015). As relações intergeracionais e o cuidado do idoso. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 18(19), 39-55. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 01 março, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/26592/19018>.
- Thiry-Cherques, H. R. (2009). Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *Revista Brasileira de Pesquisa de Marketing, Opinião e Mídia*, 4(3), 20-27. Recuperado em 02 março, 2017, de: http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Edicoes/Revista_PMKT_003_02.pdf.
- Vicente, H. T., & Sousa, L. (2012). Relações intergeracionais e intrageracionais: a matriz relacional da família multigeracional. São Paulo, SP:PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 15(1), 99-117. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 22 abril, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/12780/9270>.

Wegner, E., & Benitez, L. B. (2013). O idoso no contexto familiar: a função de cuidado. *Revista Jovens Pesquisadores*, 3(2), 92-101. Recuperado em 24 abril, 2017, de: file:///C:/Users/User/Downloads/4089-16832-1-PB.pdf.

Recebido em 14/09/2017

Aceito em 30/12/2017

Fernanda Antonia de Jesus - Bacharel em Enfermagem, Universidade do Estado da Bahia, UNEB, Campus XII, Guanambi, BA. Bolsista de Iniciação Científica, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, FAPESB, no período de 2015-2016. Membro do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Saúde Coletiva. Monitora voluntária do projeto de extensão “Prevenir é o Melhor Remédio”, vinculado ao Núcleo de Pesquisa e Extensão, NUPEX, Universidade do Estado da Bahia, UNEB.

E-mail: fernandad.jesus@hotmail.com

Aline Cristiane de Souza Azevedo Aguiar - Enfermeira. Doutora e Mestre, em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, UFBA. Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. Grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Saúde Coletiva (GPISC). Linha de Pesquisa: Políticas, avaliação e atenção ao processo de envelhecimento e à saúde mental. Graduada em Enfermagem e Obstetrícia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

E-mail: alinecte@hotmail.com

* Artigo resultante de pesquisa de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado da Bahia, da autora 1, sob a orientação da autora 2, em 2017.