

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS DE UMA COMUNIDADE RURAL DO RIO GRANDE DO SUL^a

Ilva Inês RIGO^b, Lisiane Manganelli Girardi PASKULIN^c, Eliane Pinheiro de MORAIS^d

RESUMO

Estudo seccional realizado com 34 pessoas idosas de uma comunidade rural do Rio Grande do Sul, em 2008, com o objetivo de analisar sua capacidade funcional e comparar as variáveis estudadas entre sexos. As variáveis sociais, econômicas, demográficas, relacionadas à saúde/doença, além do Miniexame do Estado Mental (MEEM) e da Escala de Atividades da Vida Diária (AVD) do Older American Resources and Services (OARS), foram coletadas através de inquérito domiciliar. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva. Em relação aos homens, as mulheres tinham melhor escolaridade, participavam menos das atividades comunitárias, tinham escores semelhantes no MEEM, pior percepção de saúde e maior dependência nas AVD. Destacam-se as singularidades das pessoas idosas do meio rural e a necessidade de desenvolver ações que promovam a sua capacidade de adaptação nesse contexto, com o objetivo de minimizar as incapacidades.

Descritores: Saúde do idoso. Atividades cotidianas. População rural.

RESUMEN

Estudio transversal realizado con 34 ancianos de una comunidad rural de Rio Grande do Sul, Brasil, en 2008, con el objetivo de analizar su capacidad funcional y comparar las variables entre sexos. Las variables sociales, económicas, demográficas, relacionadas con la salud y la enfermedad, el Mini-Mental State Examination (MMSE) y la Escala de Actividades de La Vida Diaria (AVD) de Older American Resources and Services (OARS) han sido recogidos mediante encuesta de hogares. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva. En comparación con los hombres, las mujeres estaban mejor educadas, participaban menos en las actividades comunitarias, tenían puntuaciones similares en el MMSE, peor percepción de la salud y mayor dependencia en las AVD. Se destacan las singularidades de las personas mayores en las zonas rurales y la necesidad de desarrollar acciones que promuevan su capacidad de adaptación en este contexto, con el objetivo de minimizar la discapacidad.

Descriptores: Salud del anciano. Actividades cotidianas. Población rural.

Título: Capacidad funcional de los ancianos de una comunidad rural de Rio Grande do Sul.

ABSTRACT

Cross-sectional study, conducted with 34 elder people from a rural community of Rio Grande do Sul, Brazil, in 2008. The objective is to evaluate their functional capacity and to compare interest variables between sexes. The household survey addressed social, economic and demographic variables, aspects related to health / disease, the Mini-Mental State Examination (MMSE) and the Scale of Activities of Daily Living (ADL) of the Older American Resources and Services (OARS). Descriptive statistics were used for data analysis. Compared to men, women were more likely to be more educated, have less community activities, have similar MEEM scores, worst health perception and were more dependent to perform ADL. The peculiarities of rural elder persons are highlighted, as well the need to tailor actions to promote their adaptability in this context and allow the minimization of disabilities.

Descriptors: Health of the elderly. Activities of daily living. Rural population.

Title: Functional capacity of elder people from a rural community of Rio Grande do Sul.

^aArtigo originado do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 2008 na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS).

^bEnfermeira graduada pela EEUFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^cDoutora em Ciências, Professora Adjunta da EEUFRGS e Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação da EEUFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^dDoutora em Enfermagem Fundamental, Professora Adjunta da EEUFRGS e Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação da EEUFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional está relacionado à diminuição das taxas de fecundidade e de natalidade e aos esforços em melhorar as condições de vida da população. Nas sociedades em desenvolvimento, isso ocorre de modo acelerado, sem haver um planejamento para responder às necessidades dos idosos, acentuando as desigualdades e aumentando a demanda por serviços de saúde⁽¹⁾. Estudos epidemiológicos vêm sendo realizados a fim de identificar essas necessidades, principalmente nas zonas urbanas da Região Sudeste do Brasil⁽¹⁻³⁾, e pouco ainda tem sido divulgado sobre o perfil dos idosos de áreas rurais no contexto nacional⁽⁴⁻⁶⁾.

A capacidade funcional é uma das formas mais adequadas para avaliar as condições dos idosos, pois traduz um conceito ampliado de saúde, entendido como a existência de habilidades físicas e mentais para a manutenção da autonomia e da independência, envolvendo múltiplos aspectos da vida do idoso, como condições socioeconômicas, cognitivas e de saúde, entre outros⁽³⁾.

Um dos aspectos importantes na avaliação da capacidade funcional é a capacidade para realização das Atividades da Vida Diária (AVDs), que são compostas pelas Atividades Físicas e Instrumentais da Vida Diária (AFVDs e AIVDs). As AFVDs são as cotidianas, que quantificam a capacidade de autocuidado do idoso. Já as AIVDs são atividades mais complexas, que indicam o grau de independência do idoso nas atividades comunitárias⁽⁷⁾.

Considerando que a capacidade funcional do idoso envolve uma gama de aspectos de sua vida, foram objetivos deste estudo: identificar a capacidade funcional de idosos residentes em uma comunidade rural do Rio Grande do Sul, considerando suas características sociodemográficas de saúde/doença e as condições cognitivas e funcionais; comparar as variáveis citadas ponderando o sexo dos idosos em questão.

A investigação foi realizada no município de Nova Roma do Sul, Rio Grande do Sul. De acordo com dados coletados no Censo de 2000, 16,5% da população do município era composta por idosos, enquanto essa proporção para o país era de 8,6%⁽⁸⁾, indicando um processo de franco envelhecimento populacional. Em virtude disso, propõe-se a rea-

lização deste estudo, a fim de verificar as condições de vida e saúde das pessoas idosas que lá residem.

Dentre as contribuições para a enfermagem, trazidas pelo estudo, destaca-se a identificação das necessidades de cuidado desses idosos, disponibilizando informações que auxiliarão no planejamento e proposição de ações adequadas às características dessa população, além de fornecer subsídios para a caracterização da população idosa rural brasileira.

MÉTODOS

Estudo seccional realizado através de inquérito domiciliar numa comunidade rural do município de Nova Roma do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. O município localiza-se na região nordeste do estado do Rio Grande do Sul. Sua população é composta, basicamente, por descendentes de imigrantes italianos. Dos 3032 habitantes, 500 eram idosos⁽⁸⁾ e 39, residentes na comunidade selecionada, conforme informações da associação de moradores do local.

O inquérito domiciliar foi operacionalizado com o auxílio do mapa da região e foram visitadas as 35 residências pertencentes à área de abrangência da comunidade. Nos casos em que os moradores não foram encontrados, a pesquisadora e coletadora dos dados fez outras duas tentativas de contato. Os critérios de inclusão no estudo foram: ter 60 anos ou mais e residir na comunidade. Foi previsto também que idosos portadores de deficiência auditiva grave não corrigida e/ou que atingissem escore inferior a 12 no Miniexame do Estado Mental⁽⁹⁾ teriam as informações coletadas com o auxílio do cuidador principal. Os critérios de exclusão foram não encontrar os moradores/idosos na residência após três visitas e não aceitar participar do estudo.

Ao final, foram identificadas 39 pessoas com 60 anos ou mais e residentes na comunidade, das quais duas não aceitaram participar e três não foram encontradas na residência, após três visitas, totalizando 34 idosos entrevistados. Em apenas um dos casos foi necessário o auxílio do cuidador, pois o idoso possuía deficiência auditiva.

Levando em conta que a capacidade funcional envolve diversos aspectos da vida do idoso, foram estudadas variáveis demográficas e socioeconômicas, relacionadas à saúde-doença, ao estado

cognitivo e à capacidade para realização de atividades de vida diária. As variáveis socioeconômicas e demográficas investigadas foram: idade, sexo, escolaridade, situação ocupacional, estado conjugal, arranjo domiciliar, interação social. Já as variáveis relacionadas à saúde-doença eram a autoavaliação de saúde, as morbidades referidas e as limitações causadas pelas mesmas.

A avaliação cognitiva ocorreu por meio do Miniexame do Estado Mental (MEEM), traduzido, validado no Brasil⁽¹⁰⁾ e adaptado para o uso com idosos⁽⁹⁾. Para rastrear o comprometimento cognitivo, foram adotados os pontos de corte 13 ou menos, para idosos analfabetos e 18 ou menos, para idosos que sabiam ler e escrever⁽¹⁰⁾, em virtude do tipo de ensino formal oferecido a eles no passado.

Foi utilizada, ainda, a versão brasileira da Escala de AVDs do *Older American Resources and Services* (OARS) traduzida e validada no Brasil⁽⁷⁾. Nessa escala, a capacidade do idoso para realizar as AFVD e AIVD é classificada em “realiza com ajuda” e “realiza sem ajuda” com o máximo de 28 pontos. A classificação indica: independência para os idosos que não necessitam de ajuda em nenhuma das AVD; dependência leve para os idosos que necessitam de ajuda em uma até três atividades; dependência moderada para os indivíduos que necessitam de ajuda em quatro até seis atividades e dependência grave para os que são incapazes de realizar sete ou mais atividades sem auxílio⁽⁷⁾.

A coleta de dados ocorreu nos meses de abril e de maio de 2008. Os dados foram gerenciados com o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 12.0, utilizando a estatística descritiva. Foram comparadas as proporções das variáveis estudadas entre os sexos. No MEEM, optou-se por relacionar também a média dos escores obtidos no teste à escolaridade, pois esta influencia o desempenho no mesmo⁽¹⁰⁾. Os idosos participantes constituíram o universo da comunidade selecionada, portanto foi desnecessário realizar testes de significância estatística para a comparação das proporções entre sexo e as variáveis de interesse.

O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Processo nº 2007/824) em 14 de março de 2008. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

ficando uma via com os mesmos e outra com o pesquisador.

RESULTADOS

Conforme a Tabela 1, a maior parte dos entrevistados era do sexo feminino (55,9%) e estava na faixa etária de 60 a 69 anos (55,9%). A média etária dos participantes foi 69,8 anos (DP \pm 7,2 anos). Houve semelhança entre a média etária dos homens (69,6 anos, DP \pm 7,1) e mulheres (70,0 anos, DP \pm 7,5). Verificou-se maior proporção de mulheres (36,8% entre 70 e 79 anos e 10,5% entre 80 e 89 anos) em relação aos homens (33,3% e 6,7% respectivamente) nas faixas etárias mais avançadas.

Quanto à escolaridade, 55,9% dos respondentes possuíam até 3 anos de estudo. Destaca-se que a proporção de mulheres com escolaridade entre 1 e 7 anos de estudo (89,5%) foi superior a de homens (73,4%). Do mesmo modo, o percentual de analfabetismo diferiu entre os sexos, pois 33% dos homens relataram não saber ler e escrever, enquanto que este percentual era de 5,3% entre as mulheres. Em relação ao estado conjugal, 58,8% dos participantes possuíam companheiro. Considerando sexo e estado conjugal, 66,7% dos homens e 52,6% das mulheres possuíam companheiro. Todos os entrevistados eram aposentados, preponderando os que continuavam trabalhando (94,1%). Quanto à diferença entre sexos, todos os homens mantinham atividade laboral e 10,5% das idosas já não trabalhavam.

A atividade social mais citada pelos idosos foram as festas da comunidade, 85,3% deles participavam sempre ou quase sempre desses eventos. Todos os homens mencionaram participar dessa atividade, sempre ou quase sempre, em contrapartida 73,7% das mulheres relataram tal frequência. O encontro no salão comunitário era a atividade da qual os idosos participavam maciçamente (97,1%). Por outro lado, observa-se que 79,4% dos idosos nunca foram ao grupo de idosos, que ocorre mensalmente na área urbana do município. Nesse grupo, a participação das mulheres (26,4%) foi superior à participação dos homens (5,3%).

Verifica-se, ainda, que grande parte dos entrevistados morava em domicílios em que residiam mais de uma geração (82,3%). Com relação ao sexo, observou-se que residir em domicílios com três gerações ou mais foi mais frequente entre as mulheres (68,5%) que entre os homens (60%).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos idosos segundo sexo (N=34). Nova Roma do Sul, RS, 2008.

	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	15	44,1	19	55,9	34	100
Faixa etária (anos)						
60 – 69	9	60,0	10	52,6	19	55,9
70 – 79	5	33,3	7	36,8	12	35,3
80 – 89	1	6,7	2	10,5	3	8,8
Sabe ler e escrever						
Sim	10	66,7	18	94,7	28	82,4
Não	5	33,3	1	5,3	6	17,6
Escolaridade (anos)						
Menor que 1	4	26,7	2	10,5	6	17,6
1 a 3	4	26,7	9	47,4	13	38,2
4 a 7	7	46,7	8	42,1	15	44,1
Estado conjugal						
Com companheiro(a)	10	66,7	10	52,6	20	58,8
Sem companheiro(a)	5	33,3	9	47,4	14	41,2
Situação ocupacional e aposentadoria						
Trabalha e é aposentado	15	100,0	17	89,5	32	94,1
Aposentado mas não trabalha	-	-	2	10,5	2	5,9
Participa de festas na comunidade						
Sempre/quase sempre	15	100,0	14	73,7	29	85,3
Às vezes/raramente	-	-	5	26,3	5	14,7
Nunca	-	-	-	-	-	-
Participa de encontros no salão comunitário						
Sempre/quase sempre	11	73,3	5	26,3	16	47,1
Às vezes/raramente	4	26,7	13	68,4	17	50,0
Nunca	-	-	1	5,3	1	2,9
Participa do grupo de idosos						
Sempre/quase sempre	2	13,3	4	21,1	6	17,6
Às vezes/raramente	-	-	1	5,3	1	2,9
Nunca	13	86,7	14	73,7	27	79,4
Composição do domicílio						
1 geração	3	20,0	3	15,8	6	17,6
2 gerações	3	20,0	3	15,8	6	17,6
3 gerações	7	46,7	12	63,2	19	55,9
4 gerações	2	13,3	1	5,3	3	8,8

Tabela 2 – Escores médios e desvio padrão no MEEM dos idosos, segundo escolaridade e sexo (N=33). Nova Roma do Sul, RS, 2008.

	n	Média	DP	Mínimo	Máximo
Média geral	33	25,8	2,8	20	30
Escolaridade					
Menos que 1 ano	5	23,6	2,30	20	26
1 a 3 anos	13	24,4	2,7	22	30
4 a 7 anos	15	27,7	1,6	24	30
Sexo					
Masculino	14	26,7	2,2	23	30
Feminino	19	25,1	3,0	20	29

Legenda: DP: desvio padrão.

A Tabela 2 apresenta os escores médios do MEEM segundo sexo e escolaridade. O menor valor obtido no teste foi de 20 pontos, o maior, 30 pontos e a média geral, 25,8 (DP \pm 2,8). Quando considerado o sexo, os homens obtiveram escores médios ligeiramente superiores aos escores das mulheres (26,7; DP \pm 2,2 e 25,1; DP \pm 3,0 respectivamente). Em relação à escolaridade e escores

obtidos no teste, a média entre os idosos com escolaridade menor que um ano foi de 23,6 (DP \pm 2,3). Por outro lado, os idosos que estudaram de um a três anos obtiveram média de 24,4 (DP \pm 2,7) e os com escolaridade de quatro a sete anos, 27,7 (DP \pm 1,6). Nenhum dos idosos apresentou comprometimento cognitivo, segundo os pontos de corte propostos.

Tabela 3 – Auto-avaliação de saúde, saúde comparada aos demais, morbidades referidas e limitação causada e grau de dependência dos idosos, segundo sexo (N=34). Nova Roma do Sul, RS, 2008.

	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Autoavaliação de saúde						
Excelente/muito boa/boa	5	33,3	4	21,1	9	26,5
Regular	9	60,0	13	68,4	22	64,7
Má	1	6,7	2	10,5	3	8,8
Morbidades referidas						
Artropatia						
Sim	6	40,0	13	68,4	19	55,9
Limita muito	2	33,3	2	15,4	4	21,1
Limita pouco	3	50,0	5	38,5	8	42,1
Não limita	1	16,7	6	46,2	7	36,8
Não	9	60,0	6	31,6	15	44,1
Hipertensão						
Sim	5	33,3	13	68,4	18	52,7
Limita muito	-	-	2	15,4	1	5,6
Limita pouco	-	-	5	38,5	5	27,8
Não limita	4	80,0	7	53,8	11	61,1
Respondente substituto	1	20,0	-	-	1	5,6
Não	10	66,7	6	31,6	16	47,1
Grau de dependência nas AVD						
Independência	8	53,5	4	21,1	12	35,3
Dependência leve	6	40,0	12	63,2	18	52,9
Dependência moderada	1	6,7	2	10,5	3	8,8
Dependência grave	-	-	1	5,3	1	2,9

Na Tabela 3, observa-se que 64,7% dos respondentes considerava sua saúde regular. Comparando sexo e autoavaliação de saúde, os homens autoavaliaram melhor sua saúde do que as mulheres. 33,3% dos idosos consideraram sua saúde excelente/muito boa e boa, enquanto que 21% das mulheres se incluiu nesta categoria.

A morbidade referida de maior prevalência foi a artropatia (55,9%), seguida da hipertensão (52,7%). Ambas mais frequentes entre as mulheres do que entre os homens. O problema de saúde que mais limitava as atividades rotineiras foi a artropatia (35,3%). Apesar desta ser mais frequente entre as mulheres, trazia limitação mais intensa para

os homens (33,3%) do que para as pessoas do sexo feminino (15,4%).

Quanto à realização das AVD, destaca-se que 35,3% dos idosos eram independentes e que 52,9% possuíam dependência leve. Na análise por sexo, as mulheres apresentavam maiores percentuais de dependência leve, moderada e grave (63,2%, 10,5% e 5,3% respectivamente) do que os homens (40,0%, 6,7% e 0%, respectivamente), que eram mais independentes (53,3%).

DISCUSSÃO

A capacidade funcional da pessoa idosa é influenciada por diversos fatores. Entre eles estão a

existência de doenças crônicas, as características socioeconômicas e demográficas, a autoavaliação de saúde e a realização de atividades sociais e em comunidade^(2,3,11).

A distribuição por sexo da população idosa da comunidade estudada foi um achado inesperado, pois a literatura mostra uma predominância masculina na área rural^(5,12). Esta estaria relacionada à migração das mulheres para as cidades, buscando atividades menos árduas, além de mudanças residenciais, buscando a proximidade dos filhos, moradores de áreas urbanas^(4,6,12). É possível que essa diferença ocorra por ser mais frequente a migração masculina na área estudada e pelo elevado percentual de idosas solteiras que residem na comunidade. A faixa etária predominante foi de 60 a 69 anos, caracterizando uma população idosa jovem. Esse dado assemelha-se ao encontrado em outros estudos de comunidades urbanas brasileiras^(13,14) e rurais do estado⁽⁶⁾.

A baixa escolaridade encontrada converge com os resultados de estudos rurais, em que a maior parte dos participantes possuía até quatro anos de estudo^(5,6) e reflete o pouco acesso à educação no passado. Verificou-se maior escolaridade feminina que masculina, diferente do ocorrido em outros estudos urbanos e rurais, os quais indicam menor escolaridade feminina que a masculina^(5,12,14). É possível que, nessa comunidade, a força física para o trabalho rural seja mais valorizada que a escolaridade, desestimulando o estudo entre os homens. Sabe-se também que a escolaridade influencia a capacidade funcional, como constatado em estudo urbano, a qual prevaleceu, entre os idosos analfabetos, a dependência moderada e grave⁽³⁾.

Com relação ao estado conjugal, a maioria dos respondentes possuía companheiro(a), semelhante ao encontrado em estudo da área rural⁽¹⁵⁾. Houve maior proporção de idosos casados do que de idosas, o que pode ser explicado pela mortalidade diferencial por sexo e menor frequência de recasamento feminino⁽¹²⁾.

A situação ocupacional predominante foi de aposentados que seguiam trabalhando, principalmente entre os homens. O trabalho foi relacionado ao bem-estar entre os octagenários de um município do interior do Estado⁽¹⁶⁾. Parece que, em comunidades rurais, os idosos podem manter a atividade laboral mais facilmente, o que seria inviável em comunidades urbanas, onde prevalecem atividades no setor secundário e terciário, com valorização da produtividade.

Domicílios multigeracionais predominaram no presente estudo, assim como ocorreu em estudo realizado com octagenários em área rural do Estado, em que a maior parte dos idosos vivia com familiares⁽⁴⁾. A parcela de domicílios multigeracionais foi superior a de estudos urbanos^(14,15,17). Parece ser característico de comunidades rurais de descendência italiana a permanência de um dos filhos com seus pais, a fim de prover apoio, quando necessário.

Os respondentes participavam ativamente das atividades sociais realizadas na comunidade. A participação social foi mais frequente entre os homens e houve maior adesão às atividades desenvolvidas na própria comunidade. Acredita-se que estes achados estejam relacionados à facilidade de acesso e à adequação das atividades ao contexto de vida dos idosos. Julgando a importância da manutenção da capacidade funcional, estudos indicam que a interação social reduz a probabilidade de declínio funcional e de mortalidade⁽¹⁸⁾ e aumenta as chances de dependência entre idosos que não interagem⁽³⁾.

Apesar da baixa escolaridade, nenhum idoso apresentou comprometimento cognitivo. Houve relação direta entre escolaridade e escore no MEEM, resultado também demonstrado em outros estudos⁽¹⁰⁾. Os escores obtidos pelos sujeitos foram superiores aos encontrados em outras investigações⁽⁴⁾. Trata-se de um aspecto positivo, pois o desempenho cognitivo está relacionado à capacidade dos idosos para realizar as AVDs⁽¹⁹⁾.

A percepção de saúde regular predominou entre os respondentes, assemelhando-se a resultados obtidos em área urbana⁽¹⁴⁾. A percepção negativa foi mais comum entre as mulheres, como ocorreu com octagenários residentes em área rural⁽⁴⁾. Este achado pode configurar um fator de risco para as mulheres, por aumentar a probabilidade de declínio funcional e mortalidade^(3,18).

Em relação às morbidades, a mais frequente e causadora de maior limitação foi a artropatia, seguida da hipertensão arterial. A maior prevalência de morbidades crônicas entre as mulheres corrobora com os achados de outros estudos⁽¹⁴⁾. Sabe-se que as doenças crônicas, de um modo geral, prejudicam a realização das AVDs entre os idosos⁽²⁾. Em pesquisa na área rural e na presente investigação, a artropatia foi a doença que mais prejudicou a realização das atividades diárias⁽⁴⁾. Tal morbidade também está associada com dependência nas AVD em estudo desenvolvido em área urba-

no⁽²⁾. O cotidiano de atividades árduas no campo pode agravar os danos provocados pela artropatia.

Houve um percentual elevado de idosos com dependência leve se comparado aos resultados de estudo realizado em uma comunidade rural da Itália, no qual predominou a independência⁽¹¹⁾. Entretanto, outros fatores podem estar influenciando a diferença entre esses resultados tais como: as condições de vida e de trabalho desses idosos, que cumulativamente prejudicam o sistema osteomuscular, dificultando a realização das AVDs.

Verificou-se maior prejuízo na realização das AVD entre as mulheres em relação aos homens, resultado compartilhado por outros estudos^(3,14). O sexo feminino foi relacionado à dependência funcional em estudo realizado em área urbana⁽³⁾. O maior grau de dependência entre as mulheres pode ser responsável por sua pior percepção de saúde e menor participação social.

CONCLUSÕES

O estudo obteve o alcance de seus objetivos e contribuiu para a caracterização dos idosos que vivem no meio rural do Brasil, já que ainda são poucos os estudos realizados nesse meio. A metodologia e o instrumento de coleta foram adequados em relação aos objetivos propostos. A principal limitação do estudo foi o pequeno número de participantes, que impossibilitou a generalização dos achados para a população geral, mas promoveu a caracterização das condições de vida dos idosos que residem na comunidade onde o estudo foi desenvolvido.

Os idosos da comunidade estudada eram, em sua maioria, do sexo feminino, idosos jovens e de baixa escolaridade. Preponderou o arranjo domiciliar multigeracional, que foi mais frequente entre as mulheres. A maioria dos idosos afirmou ser aposentada e continuar trabalhando, contribuindo, assim, duplamente para a renda familiar. A participação nas atividades sociais da comunidade foi frequente, o que pode apontar para a existência de uma rede de apoio social ao idoso, a qual o acolhe, valoriza e o insere socialmente⁽²⁰⁾.

Mesmo possuindo baixa escolaridade, o desempenho no MEEM foi adequado para o ponto de corte estabelecido, não sendo demonstrado comprometimento cognitivo na época da entrevista. As diferenças entre os escores femininos e masculinos foram mínimas⁽²⁰⁾.

Predominaram a autoavaliação de saúde regular e a percepção negativa entre as mulheres. Houve maior prevalência de morbidades entre as mulheres. A artropatia foi a morbidade mais citada e a maior causadora de limitações nas AVD⁽²⁰⁾.

A dependência leve ocorreu em uma parcela significativa da população, sinalizando para um estado inicial de declínio funcional. Os graus de dependência mais severos foram encontrados principalmente entre as mulheres⁽²⁰⁾.

Nova Roma do Sul se encontra em estágio de franco envelhecimento populacional. Os resultados referentes à capacidade funcional indicam probabilidade aumentada de declínio funcional entre os idosos da comunidade estudada⁽²⁰⁾.

São necessárias ações em saúde para a prevenção dos danos ocupacionais resultantes do trabalho árduo realizado ao longo da vida, tratamento de morbidades e reabilitação dos idosos dependentes, resultando em um envelhecimento ativo e com qualidade de vida. Estas ações devem ser individualizadas e adequadas ao contexto em que vivem as pessoas idosas.

Nesse sentido, a enfermagem possui papel central, pois é de sua prática profissional organizar e executar atividades individuais e coletivas de promoção da saúde e de prevenção de morbidades, especialmente no âmbito da Atenção Básica. A assistência centrada na integralidade facilita a abordagem da família tornando efetivas as orientações dispensadas aos cuidadores de idosos dependentes.

Sugere-se a realização de estudos longitudinais com idosos de áreas rurais com o intuito de melhor compreender a evolução da capacidade funcional de pessoas moradoras nessas áreas.

REFERÊNCIAS

- 1 Palloni A, Pelláez M. Histórico e natureza do estudo. In: Lebrão ML, Duarte YAO. SABE: Saúde, Bem-estar e Envelhecimento: o projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde; 2003. p. 15-32.
- 2 Alves LC, Leimann BCQ, Vasconcelos MEL, Carvalho MS, Vasconcelos AGG, Fonseca TCO, et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do município de São Paulo. Cad Saúde Pública. 2007;23(8):1924-30.

- 3 Rosa TEC, Benício MHD, Larorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. Rev Saúde Pública. 2003;37(1):40-8.
- 4 Morais EP, Rodrigues RQP, Gerhardt TE. Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho. Texto Contexto Enferm. 2008;17(2):374-83.
- 5 Silva J. O idoso do município de Arambaré – RS: um contexto rural de envelhecimento [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.
- 6 Alcântara LR. Idosos rurais: fatores que influenciam trajetórias e acesso a serviços de saúde no município de Santana da Boa Vista/RS [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2009.
- 7 Ramos LR, Rosa TEC, Oliveira ZM., Medina MCG, Santos FRG. Perfil do idoso em área metropolitana na região sudeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. Rev Saúde Pública. 1993;27(2):87-94.
- 8 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Diretoria de Pesquisas, Departamento de População e Indicadores Sociais. Censos [Internet]. Rio de Janeiro; 2003 [citado 2007 out 16]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
- 9 Icaza MC, Abala C, Projeto SABE. Minimental State Examination (MMSE) del estudio de demencia en Chile: análisis estadístico. Washington: OPAS; 1999.
- 10 Bertolucci PHF, Brucki SM, Campacci SR, Juliano Y. O mini-exame do estado mental em uma população em geral: impacto da escolaridade. Arq Neuro-Psiquiatr. 1994;52(1):1-17.
- 11 Rozzini R, Frisoni GB, Ferrucci L, Barbisoni P, Bertozzi B, Trabucchi M. The effect of chronic diseases on physical function. Comparison between activities of daily living scales and the Physical Performance Test. Age Ageing. 1997;26(4):281-7.
- 12 Camarano AA, Kanso S, Leitão e Mello J. Como vive o idoso brasileiro? In: Camarano AA, organizador. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA; 2004. p. 25-73.
- 13 Braga C, Lautert L. Caracterização sociodemográfica dos idosos de uma comunidade de Porto Alegre, Brasil. Rev Gaúcha Enferm. 2004;25(1):44-55.
- 14 Feliciano AB, Moraes AS, Freitas ICM. O perfil do idoso de baixa renda no município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. Cad Saúde Pública. 2004;20(6):1575-85.
- 15 Gama EV, Damian J, Del Molino JP, Lopez M, Perez M, Iglesias F. Association of individual activities of daily living with self related health in older people. Age Ageing. 2000;29(3):267-70.
- 16 Xavier FMF, Ferraz MP, Marc N, Escosteguy NU, Moriguchi EH. Elderly people's definition of quality of life. Rev Bras Psiquiatr. 2003;25(1):31-9.
- 17 Paskulin LMG, Vianna LAC. Perfil sociodemográfico e condições de saúde auto-referidas de idosos de Porto Alegre. Rev Saúde Pública. 2007;41(5):757-68.
- 18 Lee Y. The predictive value of self assessed general physical and mental health on functional decline and mortality in older adults. J Epidemiol Community Health. 2000;54(2):123-9.
- 19 Castro KCM, Guerra RO. Impact of cognitive performance on the functional capacity of an elderly population in Natal, Brazil. Arq Neuro-Psiquiatr. 2008;66(4):809-13.
- 20 Rigo II. Avaliação da capacidade funcional dos idosos de uma comunidade rural do Rio Grande do Sul [monografia]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Ilva Inês Rigo
Av. Independência, 50, ap. 406, Independência
90035-070, Porto Alegre, RS
E-mail: riguetta@yahoo.com.br

Recebido em: 12/10/2009
Aprovado em: 07/05/2010