

Capacidad funcional de ancianos con edad avanzada: estudio comparativo en tres regiones de Rio Grande del Sur

Marinês Aires¹

Lisiane Manganelli Girardi Paskulin²

Eliane Pinheiro de Moraes³

Se trata de un estudio realizado con datos secundarios de investigaciones poblacionales transversales, desarrolladas en tres regiones de Rio Grande del Sur, que tuvo por objetivo comparar el grado de dependencia para las actividades de la vida diaria (AVD) de 155 ancianos con 80 años o más. Fueron utilizadas preguntas demográficas y la escala de AVD de los tres estudios y realizado un análisis multivariado de regresión logística multinomial. Los ancianos de la región urbana de la ciudad de Porto Alegre y del norte del Estado presentaron, de modo estadísticamente significativo, una mayor dependencia grave que aquellos de la región rural. Los resultados demuestran la heterogeneidad del proceso de envejecimiento, lo que nos lleva a recomendarse la planificación de políticas y acciones de salud dirigidas a ese grupo de personas con la misma edad, en el Estado de Rio Grande del Sur, en Brasil.

Descriptores: Ancianos de 80 años y más; Actividades Cotidianas; Estudios Transversales.

Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil:

¹ Enfermera, Estudiante de Maestría en Enfermería, Bequista Capes, e-mail:marynesayres@yahoo.com.br.

² Enfermera, Doctor en Ciencia, Profesor Adjunto, e-mail: paskulin@orion.ufrgs.br.

³ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Adjunto, e-mail:epmoraais@hotmail.com.

Correspondencia:

Lisiane Paskulin

Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Rua São Manoel, 963

Bairro Rio Branco

CEP: 90620-110 Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: paskulin@orion.ufrgs.br

Capacidade funcional de idosos mais velhos: estudo comparativo em três regiões do Rio Grande do Sul

Estudo realizado com dados secundários de pesquisas populacionais transversais, desenvolvidas em três regiões do Rio Grande do Sul, que teve por objetivo comparar o grau de dependência para as atividades de vida diária (AVD) de 155 idosos com 80 anos ou mais. Foram utilizadas questões demográficas e a escala de AVD dos três estudos e realizada análise multivariável de regressão logística multinomial. Os idosos da região urbana de Porto Alegre, RS, e do norte do Estado apresentaram, de modo estatisticamente significativo, maior dependência grave que aqueles da região rural. Os resultados demonstram a heterogeneidade do processo de envelhecimento, levando a se recomendar o planejamento de políticas e ações de saúde a esse grupo etário no Estado.

Descritores: Idoso de 80 anos ou mais; Atividades Cotidianas; Estudos Transversais.

Functional Capacity of Elder Elderly: Comparative Study in Three Regions of Rio Grande do Sul

Study conducted with secondary data from cross-sectional population-based studies developed in three regions of the state of Rio Grande do Sul (RS), which aimed to compare the level of dependency for activities of daily living (ADL) of 155 older persons aged 80 years and over. Demographic data and the ADL scale from the 3 studies were used and a multinomial multivariate logistic regression analysis was carried out. The older persons from the urban region of Porto Alegre/RS and from the Northern region of this state presented significantly higher severe dependency than people from the countryside. The results illustrate the heterogeneity of the aging process. Health policies and actions should be planned for the elder elderly in this state.

Descriptors: Aged, 80 and over; Activities of Daily Living; Cross-Sectional Studies.

Introducción

En los países en desarrollo, la transición demográfica se caracteriza, entre otros factores, por el aumento rápido y progresivo del número de personas ancianas. Las proyecciones estadísticas apuntan que, en 2050, los ancianos constituirán 16% de la población brasileña. Tales proyecciones colocarán a Brasil, en términos absolutos, en la sexta posición de los países con mayor población de ancianos en el mundo, con más de 32 millones de personas. En Brasil, entre 1997 y 2007, hubo un crecimiento de 21,6% de la población en general y de 47,8% del contingente de personas con 60 años o más⁽¹⁾. Además de eso, el aumento de la proporción de personas con 80 años o más resultó en la alteración de la composición de la población anciana⁽²⁾. Así, se volvió importante observar las características de ese grupo etario.

La salud del anciano puede ser evaluada por medio de su capacidad funcional, resultado de la interacción entre salud física, mental, independencia en la vida diaria, integración social, soporte familiar, independencia económica y utilización de servicios⁽³⁾. Usualmente, la capacidad funcional es evaluada por la capacidad de realizar las actividades de la vida diaria (AVD).

Algunas investigaciones identificaron, entre los factores asociados a la reducción de la capacidad funcional, variables relacionadas a aspectos socioeconómicos y demográficos⁽⁴⁻⁶⁾. Entre ellas, se destaca la investigación realizada con ancianos en la región urbana de Sao Paulo, en la cual fue evidenciada la asociación entre edad avanzada y mayor dependencia para las AVDs entre los ancianos con más de 80 años, que es hasta 36 veces mayor que en los demás ancianos⁽⁴⁾.

Estudios anteriores publicados en este periódico destacan la importancia de la elaboración e implementación de estrategias destinadas a promover la salud y mejorar la calidad de vida de esa población⁽⁷⁻⁸⁾. En vista de la escasez de trabajos sobre la capacidad funcional de los ancianos con más edad, en Brasil y en otros países en desarrollo, surgió el interés de los investigadores por comparar lo encontrado en dos tesis de doctorado⁽⁹⁻¹⁰⁾ y de un trabajo de conclusión de curso de graduación en Enfermería⁽¹¹⁾ sobre el tema, realizados en tres regiones del Estado de Rio Grande del Sur (RS). Se piensa que este estudio contribuirá para la producción de conocimiento sobre la capacidad funcional de ancianos con 80 años o más y que, por realizar comparaciones entre ancianos rurales y urbanos, ofrecerá subsidios para la planificación de las políticas públicas y las intervenciones de los servicios de salud en diferentes contextos de vida de ese grupo de ancianos, así como podrá fomentar nuevas investigaciones en el área del envejecimiento rural y urbano.

La evaluación de la capacidad funcional es un desafío profesional a ser enfrentado delante de la heterogeneidad del proceso de envejecimiento y de las influencias de diversos factores que pueden acometer a las familias de los ancianos. Ese panorama genera nuevas demandas en toda el área de la salud, especialmente en enfermería. El desafío que enfrentan esos profesionales es ultrapasar el abordaje clínico/curativo, pasando a la actuación multiprofesional e interdisciplinar, con la finalidad de mantener la autonomía y la independencia de los ancianos, promover envejecimiento activo con calidad de vida y apoyar a la familia y cuidadores de esas personas.

Este estudio tuvo como objetivo comparar el grado de dependencia para las AVDs de ancianos con 80 años o más en tres regiones de Rio Grande del Sur.

Métodos

La investigación se realizó con datos secundarios a partir de estudios epidemiológicos transversales, desarrollados en tres regiones del Estado de Rio Grande del Sur, entre los años 2006 y 2007⁽⁹⁻¹¹⁾. Fueron seleccionados todos los participantes de los tres estudios con 80 años y más que tuvieron condiciones de responder, sin ayuda, a los instrumentos de investigación, que se encontraron en los respectivos bancos de datos, totalizando una muestra de 155 ancianos.

Las regiones del Estado estudiadas fueron la zona rural de un municipio del sur⁽⁹⁾, un distrito urbano del

municipio de Porto Alegre⁽¹⁰⁾ y la zona urbana de un municipio del norte⁽¹¹⁾.

El primer campo de estudio fue la zona rural del municipio de Encrucijada del Sur, segunda región con mayor proporción de ancianos de la mitad sur del Estado. El municipio poseía 23.902 habitantes, 14.841 residiendo en la zona urbana y 9.061, en la zona rural. El número total de ancianos del municipio era de 3.174, de los cuales 1.454 vivían en un medio rural⁽¹⁾. De estos, 155 poseían 80 años o más de edad, y 96 tuvieron condiciones de responder, sin ayuda, a los instrumentos de investigación⁽⁹⁾.

El segundo campo de estudio fue una área urbana de Porto Alegre (o Distrito Sanitario Noroeste), que poseía la segunda mayor proporción de ancianos de la ciudad. La población total del municipio en el año 2000 era de 1.360.590 individuos, siendo 160.240 ancianos (11,8%). La población del área del estudio era de 129.905 habitantes, entre los cuales 20.302 pertenecían al intervalo de edad de 60 años o más⁽¹⁾. La muestra fue constituida por 292 personas ancianas. De esa muestra, 43 poseían 80 años o más de edad y tuvieron condiciones de responder a la entrevista⁽¹⁰⁾.

El tercer escenario de estudio fue el municipio de Frederico Westphalen, en la región norte del Estado. El estudio fue realizado en el área de Estrategia Salud de la Familia (ESF) en la zona urbana de la ciudad. El municipio poseía aproximadamente 28 mil habitantes; conforme los datos del censo, la población de ancianos era constituida por 2.536 (9,40%) personas⁽¹⁾. La ESF, escenario de este estudio, atendía 3.868 personas, que estaban divididas en cinco micro áreas. La muestra fue constituida por 176 personas ancianas, de las cuales 16 tenían 80 años o más y tuvieron condiciones de responder a la entrevista⁽¹¹⁾.

En los tres estudios de base, los ancianos fueron seleccionados por medio de una muestra probabilística⁽¹⁰⁻¹¹⁾ o representaban la población total de la región estudiada⁽⁹⁾. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista domiciliar y por utilización de instrumentos, lo que permitió abordar variables socioeconómicas y demográficas y capacidad funcional.

Las variables de los bancos de datos utilizadas fueron sexo, intervalo de edad, estado conyugal y escolaridad. La variable de resultado fue el grado de dependencia de los ancianos para las AVDs. El grado de dependencia de las personas ancianas fue evaluado por medio de la aplicación de la escala de las AVDs, compuesta por las actividades básicas y por las actividades instrumentales de la vida diaria (ABVD y AIVD, respectivamente). Para

cada individuo, fueron cuantificadas las respuestas "necesita de ayuda" y "no necesita de ayuda", utilizándose las siguientes categorías: independientes, dependencia ligera, dependencia moderada y dependencia grave⁽¹²⁾.

Los datos fueron analizados con el programa SPSS 13.0. En el presente estudio, el análisis bivariado fue realizada a través de la prueba chi-cuadrado de Pearson. Las variables que obtuvieron valor de $p < 0,25$ en el análisis bivariado fueron incluidas en el análisis multivariado de regresión logística multinomial, en que la categoría de referencia para el resultado fue la independencia. En cuanto a la localidad, la región rural fue utilizada como *baseline*. El nivel de significancia adoptado fue de 5%, siendo considerados estadísticamente significativos valores de $p < 0,05$.

Los proyectos de base fueron aprobados por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Sao Paulo (nº 0423/04)⁽⁹⁾, Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto (nº.0629/2005)⁽¹⁰⁾ y Comité de Ética de la Universidad Regional Integrada del Alto Uruguay y de las Misiones (nº.0003-06H)⁽¹¹⁾. Todos los participantes firmaron el término de consentimiento libre e informado. Los investigadores de los estudios de base son los autores de la presente investigación.

Resultados

Los resultados de las características sociodemográficas de los ancianos con 80 años o más (Tabla 1) indican el predominio del sexo femenino en la región rural (60,4%) y en el distrito de Porto Alegre (79,1%). En la región norte del Estado, 56,3% de los ancianos pertenecía al sexo masculino. En relación a los intervalos de edad, en las tres regiones se constató la prevalencia del intervalo de edad de 80 a 84 años. En cuanto a la situación conyugal, en la región rural, 70,8% de las personas ancianas no tenían compañero. En la región urbana de Porto Alegre, ese índice fue de 76,7%. Ya en la región norte del Estado la mayoría de los ancianos (56,3%) vivía con un compañero. En lo que se refiere a la escolaridad, en la región rural se verificó mayor proporción de ancianos analfabetos o con estudios primarios incompletos (94,3%), así como en la región urbana del norte de RS (87,5%). Ya en la región urbana de Porto Alegre, el resultado fue similar (41,9%) entre ancianos analfabetos o con el primario incompleto y con el primario/gimnasio. Se destaca también que, en esa región, 16,3% de los ancianos tenían enseñanza media o curso superior.

Tabla 1 – Distribución de las variables sociodemográficas de personas ancianas con 80 años o más, según la localidad de origen en tres regiones del RS. Porto Alegre, 2008

Variables	Localidades			p*
	Región rural (n=96)	Región urbana POA (n=43)	Región urbana norte RS (n=16)	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sexo				
Masculino	38 (39,6)	9 (20,9)	9 (56,3)	0,022
Femenino	58 (60,4)	34 (79,1)	7 (43,8)	
Intervalo de edad				
80-84	60 (62,5)	24 (55,8)	10 (62,5)	0,776
85-89	26 (27,1)	16 (37,2)	5 (31,3)	
≥90	10 (10,4)	3 (7)	1 (6,3)	
Compañero				
Con	28 (29,2)	10 (23,3)	9 (56,3)	0,046
Sin	68 (70,8)	33 (76,7)	7 (43,8)	
Escolaridad				
Analfabeto/primario inc.	83 (94,3)	18 (41,9)	14 (87,5)	<0,001
Primario/gimnasio	5 (5,7)	18 (41,9)	2 (12,5)	
Enseñanza media/superior	0 (0)	7 (16,3)	0 (0)	

* Prueba de chi-cuadrado de Pearson

Los resultados de la asociación de las variables estudiadas con la clasificación del puntaje total de la AVD de los más ancianos, conforme la Tabla 2, indican una tendencia de los hombres a ser más independientes que

las mujeres ($p=0,057$). El grupo en que la proporción de mujeres es menor (54,1%) es el de los ancianos independientes. Con relación al intervalo de edad, apenas 28,6% de las personas ancianas con dependencia grave

tenían entre 80 y 84 años, al paso que esa intervalo de edad era el que presentaba mayor incidencia en todos los demás grados de dependencia (>60%). Sin embargo, esa asociación no fue estadísticamente significativa ($p=0,183$).

En cuanto a la escolaridad, en todos los grados de dependencia, la mayoría de las personas ancianas era analfabeta o poseía primario incompleto (menos de 4 años de estudio), siendo que también no hubo asociación

estadística de esa variable con la variable dependiente ($p=0,891$). Ya en relación al local de residencia, se observó una asociación estadística de esa variable con grado de dependencia ($p=0,003$): 57,1% de las personas ancianas con dependencia grave residían en la región urbana de Porto Alegre, en cuanto 73,3% de los ancianos con dependencia moderada, 53,8% de los ancianos con dependencia ligera y 71,8% de los ancianos independientes residían en la región rural.

Tabla 2 – Asociación de las variables de interés con el grado de dependencia en las AVDs de ancianos con 80 años o más, en tres regiones del RS. Porto Alegre, 2008

Variables	Grado de dependencia				p*
	Independiente (n=85)	Dependencia ligera (n=39)	Dependencia moderada (n=15)	Dependencia grave (n=14)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Sexo – n (%)					
Masculino	39 (45,9)	11 (28,2)	3 (20)	3 (21,4)	0,057
Femenino	46 (54,1)	28 (71,8)	12 (80)	11 (78,6)	
Intervalo de edad – n (%)					
80-84	56 (65,9)	24 (61,5)	9 (60)	4 (28,6)	0,183
85-89	24 (28,2)	10 (25,6)	4 (26,7)	8 (57,1)	
≥90	5 (5,9)	5 (12,8)	2 (13,3)	2 (14,3)	
Estado conyugal – n (%)					
Con	34 (40)	9 (23,1)	3 (20)	1 (7,1)	0,030
Sin	51 (60)	30 (76,9)	12 (80)	13 (92,9)	
Escolaridad – n (%)					
Analfabeto/primaria inc.	65 (80,2)	25 (71,4)	11 (73,3)	12 (85,7)	0,891
Primario/gimnasio	12 (14,8)	8 (22,9)	3 (20)	2 (14,3)	
Enseñanza media/superior	4 (4,9)	2 (5,7)	1 (6,7)	0 (0)	
Localidad - n(%)					
Región rural	61 (71,8)	21 (53,8)	11 (73,3)	3 (21,4)	0,003
Región urbana POA	14 (16,5)	16 (41)	3 (20)	8 (57,1)	
Región urbana norte RS	10 (11,8)	2 (5,1)	1 (6,7)	3 (21,4)	

* Prueba de chi-cuadrado de Pearson

Los resultados del análisis de la regresión logística (Tabla 3) mostraron asociación del grado de dependencia de los ancianos para las AVDs con el intervalo de edad y el local de residencia. El sexo y el estado conyugal también fueron incluidos en el modelo, pero no tuvieron asociación significativa. Los ancianos en el intervalo de 85 a 90 años y con 90 años o más presentaron mayor dependencia grave (OR=4,88; IC95%=1,11-21,4; $p=0,036$ y OR=9,72; IC95%=1,11-84,8; $p=0,040$, respectivamente) cuando comparados a los ancianos del intervalo de 80 a 84 años.

Los ancianos residentes en la región urbana de Porto Alegre y del norte del Estado presentaron mayor dependencia grave que los ancianos de la región rural (OR=10,1; IC95%=2,13-47,5; $p=0,004$ y OR=16,7; IC95% =2,20-126,8; $p=0,006$, respectivamente). Fue encontrada, también, una asociación entre dependencia ligera y local de residencia en la región urbana de Porto Alegre (OR=3,44; IC95%=1,39-8,53; $p=0,008$), o sea, los ancianos residentes en la región urbana presentaron mayor dependencia ligera que aquellos de la región rural. No hubo asociaciones entre intervalos de edad y localidad con dependencia moderada.

Tabla 3 – Análisis de regresión logística multinomial, en las tres distintas regiones, ajustada por las variables asociadas con la AVD de ancianos con 80 años o más. Porto Alegre, 2008

Variables*	Dependencia grave		Dependencia moderada		Dependencia ligera	
	OR (IC 95%)	p	OR (IC 95%)	p	OR (IC 95%)	p
Sexo †						
Femenino	3,13 (0,56-17,4)	0,194	3,09 (0,69-13,8)	0,139	1,59 (0,62-4,08)	0,334
Masculino	1,00		1,00		1,00	
Compañero						
Con	0,11 (0,01-1,09)	0,059	0,60 (0,13-2,68)	0,501	0,56 (0,21-1,48)	0,240
Sin	1,00		1,00		1,00	
Intervalo de edad †						
80-84	1,00		1,00		1,00	
85-89	4,88 (1,11-21,4)	0,036	1,29 (0,34-4,89)	0,711	1,00 (0,39-2,58)	0,999
≥90	9,72 (1,11-84,8)	0,040	3,35 (0,52-21,6)	0,204	3,08 (0,75-12,7)	0,120
Localidad						
Región rural	1,00		1,00		1,00	
Región urbana POA	10,1 (2,13-47,5)	0,004	1,13 (0,27-4,78)	0,872	3,44 (1,39-8,53)	0,008
Región urbana norte RS	16,7 (2,20-126,8)	0,006	0,81 (0,08-7,74)	0,852	0,79 (0,15-4,14)	0,785

*Todas las variables están controladas para las demás del mismo nivel y para las de los niveles superiores. La categoría de referencia del resultado es la independencia. Las categorías de las variables de predicción que recibieron *Odds Ratio* de valor 1,00 son las de referencia.

†Las variables con nivel de significancia entre 5 y 25% fueron mantenidas en el modelo para control de confusión.

Discusión

La prevalencia de ancianos del sexo femenino en dos regiones se asemeja a la observada en otros estudios realizados con ancianos de 80 años o más^(7-8,13-14). Se sabe que las áreas urbanas presentan mayor proporción de mujeres cuando comparadas a las áreas rurales⁽²⁾. La menor proporción de mujeres en la región norte del Estado puede estar asociada al tamaño de la muestra estudiada, en relación a los otros dos estudios, o corresponder a la realidad del escenario propio del municipio de porte mediano⁽¹¹⁾. Se vive la feminización de la vejez; la proporción de mujeres es mayor cuanto más anciano es el segmento estudiado. La mayor expectativa de vida de la mujer puede ser explicada por varios factores, tales como menor consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, reducción de la mortalidad materna y diferencias en la exposición a factores de riesgo para mortalidad por causas externas, tales como accidentes de tránsito, homicidios y otros⁽²⁾.

En cuanto a la edad, el intervalo de edad de 80 a 84 años fue predominante, como en otros estudios, sobre los ancianos con 80 años o más^(7,13). La situación conyugal sin compañero prevaleció para los ancianos de la región rural y para aquellos de la región urbana de Porto Alegre, como ya identificado en otro estudio realizado en la región de Porto Alegre⁽¹⁵⁾. Ya en la región norte del Estado, hubo prevalencia de los ancianos con compañero, tal vez por la mayor proporción de personas del sexo masculino. Datos semejantes fueron encontrados en estudio realizado en Portugal, en una zona rural de Montemor-o-Velho y una zona urbana de

Coimbra, en el cual los autores constataron la prevalencia de ancianos casados en la región urbana y de ancianos viudos y solteros en la región rural⁽¹⁴⁾.

En el que se refiere a la escolaridad, los altos índices de analfabetismo deben estar asociados, entre otros factores, a la dificultad de acceso a la escuela, principalmente fuera de los grandes centros urbanos, ya que entre los ancianos de la región rural hubo mayor proporción de analfabetos, o con el primario incompleto, así como en la región urbana del norte del RS. Ya en la región urbana de Porto Alegre, el resultado fue similar entre ancianos analfabetos o con primario incompleto y ancianos con primario/gimnasio. El estudio realizado en Portugal evidenció resultados semejantes, al comparar a los ancianos rurales y urbanos. Los autores identificaron, con una diferencia estadísticamente significativa, que la mayoría de los ancianos del área rural era analfabeta, en cuanto el grupo de ancianos de la región urbana tenía la enseñanza primaria⁽¹⁴⁾.

Conforme estudios realizados en la ciudad de Sao Paulo, el comprometimiento de la capacidad funcional de los ancianos en las AVDs estuvo asociado a la edad⁽⁴⁻⁶⁾. También en la presente investigación fue identificada asociación entre dependencia grave y edad más avanzada.

Un dato que causó sorpresa fue que la variable sexo no mostró asociación estadísticamente significativa con capacidad funcional, al contrario de otros estudios en los cuales la incapacidad funcional estuvo asociada al sexo femenino^(4-6,16-17). La variable estado conyugal también no mostró asociación cuando incluida en el modelo de regresión logística. Resultado semejante fue encontrado

en la investigación realizada en la región metropolitana de Belo Horizonte, en que el estado conyugal no estuvo asociado a la incapacidad funcional de los ancianos⁽¹⁷⁾.

Los ancianos de la región urbana de Porto Alegre y del norte del Estado presentaron, de modo estadísticamente significativo, una mayor dependencia grave que aquellos de la región rural. Esos resultados fueron semejantes al estudio realizado con una muestra de mujeres ancianas, en el cual la residencia rural también fue asociada a la reducción de prevalencia de la incapacidad funcional⁽¹⁸⁾. Se puede especular que lo cotidiano de quien vive y trabaja en el campo permite que los individuos puedan llegar con más funcionalidad a edades avanzadas.

Conclusión

La presente investigación buscó trazar un panorama de los ancianos con 80 años o más, en relación a su grado de dependencia para las AVDs, en tres regiones de Rio Grande del Sur. Entre los resultados obtenidos, se destaca la predominancia del sexo femenino en dos de las tres regiones estudiadas; el predominio del intervalo de edad de 80 a 84 años en las tres regiones; una mayor

proporción de analfabetos o con estudios primarios incompletos entre los ancianos de la región rural y de la región urbana del norte y mayor independencia para las AVDs entre los ancianos de la región rural.

El acelerado crecimiento del número de ancianos con más edad, en Brasil, exige modificar las políticas públicas en pro de la implementación de estrategias adecuadas a las necesidades de la población. Los resultados obtenidos refuerzan la necesidad atender a la población anciana utilizando los principios del Sistema Único de Salud, con la finalidad de integrar la asistencia, y que los objetivos estén dirigidos a la manutención de la autonomía y de la capacidad funcional. En ese sentido, se piensa que el enfermero tiene un papel primordial en los diversos escenarios, tanto urbanos como rurales, actuando en la atención básica y especializada, como agente de la transformación de las prácticas de cuidado, frente a la complejidad del proceso de envejecimiento.

Se sugiere realizar nuevos estudios que exploren los factores relacionados a la manutención de la capacidad funcional de los ancianos en el medio rural, a partir de la constatación de que el nivel de independencia es mayor en ese contexto.

Referencias

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores sociais [documento na internet]. Brasília (DF); 2002 [Acesso em: 17 setembro 2007]. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2002/aspectos_demograficos.zip.
2. Camarano AA. Como vive o idoso brasileiro? In: Camarano, AA, organizador. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA; 2004. p. 25-77.
3. Ramos LR. Fatores Determinantes do Envelhecimento Saudável em Idosos Residentes em Centro Urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad Saúde Pública* 2003 maio; 19(3):793-8.
4. Rosa TEC, Benício MHD, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saúde Pública* 2003 fevereiro; 37(1):40-8.
5. Duarte YAO. Desempenho funcional e demanda assistencial. In: Lebrão ML, Duarte YAO. SABE: Saúde Bem-Estar e Envelhecimento. O Projeto Sabe no município de São Paulo: Uma abordagem Inicial. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2003. p.169-81.
6. Fiedler MM, Peres KG. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública*, 2008 fevereiro; (24): 409-15.
7. Orb A. Aspectos de salud en adultos mayores de 80 anos de edad que viven independientemente en la comunidad: una perspectiva australiana. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004; 12(4):589-96.
8. Inouye K, Pedrazzani ES. Instruction, social economic status and evaluation of some dimensions of octogenarians' quality of life. *Rev Latino-am Enfermagem* 2007 setembro; 15(número especial): 742-747.
9. Morais EP. Envelhecimento no meio rural: condições de vida saúde e apoio aos idosos mais velhos no município de Encruzilhada do Sul/RS. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USPRP; 2007.
10. Paskulin LMG. Fatores associados à qualidade de vida dos idosos de um m distrito sanitário na região de Porto Alegre/RS. [tese]. São Paulo: Escola Paulista de Medicina/ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo; 2006.
11. Aires M. As necessidades de cuidado no domicílio das pessoas idosas no contexto do Programa de Saúde da Família [trabalho de conclusão de curso]. Frederico Westphalen: Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões; 2006.
12. 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 abril; 27(2):87-94.
13. Inouye K, Pedrazzani ES, Pavarini SCL. Octogenários e cuidadores: perfil sócio-demográfico e correlação da variável qualidade de vida. *Texto contexto - enferm.* 2008 abril; (17)2:350-7.
14. Nina E, Paiva C. Idosos rurais e urbanos: estudo comparativo. *Geriatrics* 2001 novembro; 14(138):9-32.
15. Souza LM, Morais EP, Barth QCM. Socioeconomic and demographic characteristics and health condition of elderly

people from a family health program in Porto Alegre, Brazil. Rev Latino-am Enfermagem 2006; 14(6):901-6.

16. Von Strauss E, Fratiglioni L, Viitanen M, Forsell Y, Winblad B. Morbidity and comorbidity in relation to functional status: A community -Based study of the old (90+ years). J Am Geriatr Soc New York 2000 November; 48(11):1462-9.

17. Giacomini KC, Peixoto SV, Uchoa E, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública 2008 junho; 24(6):1260-70.

18. Parahyba MI, Veras R, Melzer D. Incapacidade Funcional entre as mulheres idosas no Brasil. Rev de Saúde Pública 2005 junho; 39(3):383-91.

Recibido: 21.11.2008

Accepted: 6.10.2009

Como citar este artículo:

Aires M, Paskulin LMG, Morais EP. Capacidad funcional de ancianos com edad avanzada: estudio comparativo en tres regiones de Rio Grande del Sur. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. ene.-feb. 2010 [acceso en: _____];18(1):[08 pantallas]. Disponible en: _____

año

URL

día

mes abreviado con punto