

PERFIL DE ATIVIDADES FUNCIONAIS REALIZADAS POR IDOSOS RESIDENTES EM ZONA RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andrezza Maria de Souza Viana Barreto Borborema¹; Márcia Nascimento da Silva²;
Alecsandra Ferreira Tomaz³.

1. *Universidade Estadual da Paraíba; andrezzaborborema@hotmail.com*
2. *Universidade Estadual da Paraíba; marciansc.silva@gmail.com*
3. *Universidade Estadual da Paraíba; alecsandrafisio@yahoo.com.br*

RESUMO: O envelhecimento da população deixou de ser uma característica apenas de países desenvolvidos passando a representar um fenômeno mundial e que necessita de estudos. Nesse contexto, as características estruturais de idosos residentes em zona rural e urbana são perceptíveis e podem ser que interfiram na capacidade funcional dos idosos. **Objetivo:** o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba sobre a capacidade funcional de idosos moradores de uma comunidade rural, a partir da experiência do componente curricular Gerontogeriatría. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado na disciplina de gerontologia, no ano de 2013 na cidade de Lagoa Seca- PB. **Resultados:** Participaram do estudo 23 indivíduos, sendo 43,4% homens e 52,1% mulheres. A média de idade de 80,2 anos; os idosos da área rural estudada são considerados em média não-longevos. Observou-se que a capacidade funcional estava mantida para as eliminações fisiológicas e ao vestir-se, seguida pela alimentação e banho. Quanto ao trabalho e recreação, os escores permaneceram dentro da independência, porém deveriam ser mais estimulados ao lazer. Dados referentes à comunicação dos idosos como uso do telefone, escrita, compreensão permaneceram altos. Considerando o escore final, verificou-se que 20 idosos (86, 9%) são considerados independentes e nenhum obteve escore maior que 80 pontos, não sendo encontrados dependentes totais. **Discussão:** Estudos sobre capacidade funcional em idosos demonstram alto predomínio de idosos do sexo feminino.

Palavras-chave: Envelhecimento; idoso; capacidade funcional.

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada. É uma fase em que, ponderando sobre a própria existência, o indivíduo idoso conclui que alcançou muitos objetivos, mas também sofreu muitas perdas, das quais a saúde destaca-se como um dos aspectos mais afetados (Mendes et al., 2005).

Esse processo tem sido visto não só em países desenvolvidos, mas também naqueles em desenvolvimento, ocorrendo de modo acelerado com altas demandas dos Serviços de Saúde. Como observado por Fiedler et al. (2008), o acelerado ritmo do crescimento da população idosa é observado mundialmente, inclusive no Brasil e em outros países latino-americanos. Muito pouco tem se falado sobre as necessidades dessa população nas zonas rurais do Brasil (Pereira et al, 2011). A preocupação é elevada quando percebemos o ritmo de crescimento da população idosa e a prevalência da procura de atendimentos de saúde por eles, prin-

cipalmente ao que nos referirmos a classe menos favorecida que utiliza a rede pública.

A capacidade funcional é um determinante da condição de saúde e bem-estar das pessoas. Na velhice, as funções orgânicas decorrentes do processo de envelhecimento em consequência dos agravos ao longo da vida, passam a ser mais vulneráveis ao declínio funcional (Júnior e Guerra, 2011).

Este determinante 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 (Rigo et al., 2010).

As informações geradas pela avaliação da capacidade funcional possibilitam conhecer o perfil dos idosos usando-se ferramentas simples e úteis, que podem auxiliar na definição de estratégias de promoção de saúde para os idosos, visando a retardar ou prevenir as incapacidades (Fiedler et al., 2008)

Segundo os mesmos autores, no Brasil, estudos populacionais ainda são

raros, e os poucos que vêm sendo realizados refletem o perfil da população de grandes centros, envolvendo populações com costumes e características diferentes da população dos pequenos municípios como, por exemplo, da região Nordeste do país.

A independência e a autonomia que estão inclusas na capacidade funcional podem ser determinadas por meio das atividades de vida diária (AVD) e das atividades instrumentais de vida diária (AIVD). As atividades de vida diária são as relacionadas ao autocuidado, e as atividades instrumentais de vida diária estão relacionadas com a participação do idoso em seu ambiente social e indicam a capacidade do indivíduo de levar uma vida independente, dentro da comunidade (Nunes et al., 2010).

É sabido que os estudos da literatura atual, são bastante escassos, quando se referem à qualidade de saúde de idosos da zona rural, os quais estão mais voltados para idosos dos grandes centros urbanos. Torna-se necessário considerar algumas questões nesta população, levando em conta suas particularidades, para compreender o processo de envelhecimento dentro do contexto rural. Para tanto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada

por acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, sobre a capacidade funcional de idosos moradores de uma comunidade rural, a partir da experiência do componente curricular Gerontogeriatría.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo do tipo relato de experiência, contextualizado na disciplina de Gerontologia. Utilizou-se para coleta de dados uma ficha de atividades funcionais da vida diária de Lawton e Brody (1969), acompanhado por um termo de consentimento livre e esclarecido na zona rural de Lagoa Seca. Foram considerados independentes aqueles idosos que apresentaram os menores escores do questionário.

RESULTADOS

Participaram do estudo 23 indivíduos, sendo 43,4% homens e 52,1% mulheres. A média de idade de 80,2 anos; os idosos da área rural estudada são considerados em média não-longevos. Observou-se que a capacidade funcional estava mantida para as eliminações fisiológicas e ao vestir-se, seguida pela alimentação e banho. Quanto ao trabalho e recreação, os escores permaneceram dentro da independência, porém deveriam ser mais estimulados ao

lazer. Dados referentes à comunicação dos idosos como uso do telefone, escrita, compreensão permaneceram altos. Os trabalhos domésticos são realizados, porém com uma dependência parcial. A relação de convivência permaneceu numa faixa ótima. Considerando o escore final, verificou-se que 20 idosos (86, 9%) são considerados independentes e nenhum obteve escore maior que 80 pontos, não sendo encontrados dependentes totais.

DISCUSSÃO

De acordo com Bertuzzi et al., (2012) o envelhecimento nas áreas rurais apresenta-se como tema emergente para as pesquisas nacionais e internacionais na área de gerontologia, em vista dos poucos estudos que abordam, especificamente, a população idosa que vive nessas áreas. A maioria destes focaliza o meio urbano para análise de pesquisa. A população do meio rural necessita ser mais estudada devido às particularidades e características significativas que apresentam e que diferem da população urbana. Destaca-se ainda que a família rural, raramente é levada em consideração na elaboração de programas públicos.

Os idosos residentes em áreas rurais, além de enfrentarem os problemas

de saúde do próprio envelhecimento, têm de lidar com barreiras maiores para obter os serviços de saúde de que necessitam incluindo, falta de unidades de saúde próximos a sua casa. As grandes distâncias a serem percorridas, dificuldades de transporte e baixa renda são outros fatores que contribuem para a dificuldade de acesso (BERTUZZI *et al.*, 2012).

Na dissertação de mestrado realizada por Lourenço (2011) 78,4% dos idosos são originários do meio rural, podendo justificar o número elevado de problemas de saúde como problemas de coluna, artrite e reumatismo. Para a pesquisadora, estes idosos ao longo do curso da vida exerceram atividades físicas pesadas como trabalhadores rurais, e além disso, uma parcela deles ainda exerceu trabalhos desgastantes quando se mudaram para a cidade. Tavares et al. (2011) também verificaram a capacidade funcional de idosos da zona rural, demonstrando então, que de 850 idosos, 99,8% eram independentes para as atividades básicas de vida diária, no entanto, 13,1% foram dependentes para as atividades instrumentais de vida diária, corroborando com os resultados do nosso estudo.

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 de saúde, entre outros. Pesquisar este tema é de fundamental importância no contexto social em que vivemos, visto que as informações geradas por sua avaliação possibilitam conhecer o perfil dos idosos usando-se ferramenta simples e útil, que pode auxiliar na definição de estratégias de promoção de saúde para os mesmos, visando a retardar ou prevenir as incapacidades como também auxiliar o conhecimento das doenças simultaneamente, que variam em severidade e provocam diferentes impactos na vida cotidiana (RIGO et al., 2010; FIEDLER e PERES, 2008; PARAHYBA & SIMÕES, 2006).

Conforme Soares et al., (2012) existem inúmeros fatores que influenciam as alterações na capacidade funcional do idoso, dentre elas a inadequação nutricional, que leva a várias consequências. Reumatismo, artrite, problemas de coluna e insônia, são agravos que mais exercem poder nas atividades diárias, isto porque afetam diretamente a

sua capacidade funcional, muitas vezes interferindo no trabalho e serviços domésticos. Outro agravante, é o uso inadequado de medicamentos e condutas erradas no tratamento de doenças, com prescrição inapropriada (LOURENÇO, 2011).

Nunes et al., (2010) refere que a manutenção da capacidade funcional deve ser interligada com a autonomia, a independência física e mental, pois esta refere-se à condição que o indivíduo possui de viver de maneira autônoma e de se relacionar em seu meio. Sua perda está associada a maior risco de institucionalização e quedas os quais em alguns estudos com longevos, foi considerada um fator de risco independente para mortalidade (NOGUEIRA et al., 2010).

Em estudo realizado por Júnior e Guerra, (2011) verificou-se que de 222 mulheres idosas, 46,8% (n=104) indicaram algum tipo de dependência do tipo moderada e/ou grave na realização das atividades instrumentais da vida diária (AIVDs). Onde, 37,4% são ex-fumantes, 64% apresentavam sobrepeso ou obesidade (IMC superior a 24,9 kg/m²). Nogueira et al., (2010) verificou o oposto, onde de uma amostra de 129 idosos quase 1/4 apresentava baixo peso. Corroborando com os [estudos de Nogueira (2011). As doenças auto referidas foram relativas ao aparelho

circulatório, sistema osteomuscular, doenças dos olhos, ouvidos e metabólicas. Com índices de 21,2% de quedas. O uso de três ou mais medicamentos contínuos também mostrou associação com as incapacidades durante a realização das AIVD, do mesmo modo que a presença de hipertensão arterial e a ocorrência de hospitalização.

Nunes et al., (2010) analisou a capacidade funcional de idosos de uma comunidade rural do rio grande do sul, chegaram ao resultado de que em relação aos homens, as mulheres tinham melhor escolaridade, participavam menos das atividades comunitárias, tinham escores semelhantes no MEEM (Mini-exame de Estado Mental), pior percepção de saúde e maior dependência nas AVD, houve maior prevalência de morbidades entre as mulheres. A artoplastia foi a morbidade mais citada e a maior causadora de limitações nas AVD. Concluindo-se que existe a necessidade de desenvolver ações que promovam a capacidade de adaptação, com o objetivo de minimizar as incapacidades.

Algumas dessas alterações podem ser explicadas de acordo com o estudo feito por RIGO (2010) no interior do Rio grande do Sul, onde verificaram que a bai-

xa escolaridade encontrada converge com os resultados de estudos rurais, em que a maior parte dos participantes possuía até quatro anos de estudo refletindo pouco acesso à educação no passado, ainda foram verificados que há menor escolaridade feminina que a masculina. Quanto à discrepância sobre grau de escolaridade, podemos justificar pelo fato de 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. Com relação ao estado conjugal, 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. 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. 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 (RIGO

et al., 2010) Sem contar que em grande parte das famílias há um número considerável de gerações morando em um mesmo domicílio o que torna necessário a manutenção do trabalho para garantir o sustento de todos, mesmo quando aposentados.

Quanto às atividades sociais, a maior participação foi 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, aumentando as chances de dependência entre idosos que não interagem.

CONCLUSÃO

Infere-se que a capacidade funcional da população idosa rural é boa, entretanto se faz necessário maior acompanhamento para conhecer melhor a realidade desta população dentro do contexto rural. Para uma melhora da capacidade funcional daqueles que se mostraram dependentes, sugere-se implantação da fisioterapia na Unidade Básica de Saúde. Estudar a capacidade

funcional de uma área rural foi de extrema valia para o nosso currículo e experiência acadêmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MENDES, M,R,S,S,B., GUSMÃO, J.L.; FARO, A.C.M.; LEITE, R.C.B.O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração***Acta Paul Enferm.** 18(4):422-6, 2005.

RIGO, I.I.; PASKULIN, L.M.G.; MORAIS, E.P.; Capacidade funcional de idosos de uma comunidade rural do Rio Grande do Sul. **Rev Gaúcha Enferm.**, 31(2):254-61, 2010.

PEREIRA, M.A.L.; RODRIGUES, M.C.; Perfil da capacidade funcional em idosos residentes no condomínio vila vida em Jataí- GO. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 2011.

FIEDLER, M. M.; PERES, K.G.; Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(2):409-415, fev, 2008.

JÚNIOR, J.S.V.; GUERRA R.O.; Incapacidade funcional em mulheres idosas de baixa renda. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(5):2541-2548, 2011.

NUNES, D.P.; NAKATANI, A.Y.K.; SILVEIRA, É.A, et al. Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de Saúde da Família de Goiânia (GO, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6):2887-2898, 2010

CAMARANO AA, KANSO S, LEITÃO, 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.

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.

LOURENÇO T M. Capacidade funcional do idoso longevo admitido em unidades de internação hospitalar na cidade de Curitiba- PR. [dissertação]. Curitiba: **Universidade Federal do Paraná**; 2011.

NOGUEIRA SL, Ribeiro RCL, Lina EFPL, et al. Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. **Rev Bras Fisioter**. 2010;14(4):322-9.

MONTENEGRO, S.M.R.S; Efeitos de um programa de fisioterapia como promotor de saúde na capacidade funcional de mulheres idosas institucionalizadas. **Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz** [Dissertação de mestrado]. Fortaleza (Ceará), 2006.

TAVARES, D.M.S; JUNIOR, S.A.G; DIAS, F.A; SANTOS, N.M.F; OLIVEIRA, P.B. Qualidade de vida e capacidade funcional de idosos residentes na zona rural* **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 12(n. esp.):895-903, 2001.

ROSA, T.E.C.; BENÍCIO, H.A.; LATORRE, M.R.D.O.; RAMOS, L.R.; Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. **Rev Saúde Pública**.;37(1):40-8, 2003.

SANTOS, M.I.P.O.; GRIEP, R.H.; Capacidade funcional de idosos atendidos em um programa do SUS em Belém (PA). **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(3):753-761, 2013.