

Velhice rural e capacidade funcional para atividades da vida diária: um estudo exploratório com idosos residentes em Marajá do Sena, Maranhão

Édson Lima Vasconcelos Neto; Terezinha de Jesus Campos de Lima

(Instituto Federal do Maranhão – Campus São Luís Centro Histórico, ed13neto@gmail.com)

Introdução:

O envelhecimento é um processo inerente a todo ser vivo e faz parte do seu desenvolvimento. De acordo com Malagutti e Bergo (2010, p.7), “o processo de envelhecimento nos seres humanos se inicia com o nascimento e se prolonga até o momento da morte. Todas as pessoas vivas estão envelhecendo, dia a dia, mas esse processo só passa a ser visível a partir do desgaste do organismo, que afeta a pele, a capacidade motora e todo o sistema biológico.” Porém, essa dinâmica, segundo Cardoso (2014, p.62), “(...) não é vivenciada de igual forma por todas as pessoas.” E isso se dá por diversos fatores como local de moradia, características culturais, seus valores, relações familiares e sociais, alimentação e a prática ou não de exercícios físicos, o que pode levar a uma boa ou má qualidade de vida nessa fase da vida.

Do ponto de vista demográfico esse processo de envelhecimento tem atingido proporções mundiais. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) destacam os idosos representarão cerca de 2 bilhões de indivíduos até 2050, de um total de 9,2 bilhões, onde a expectativa de vida será de 87,5 anos para os homens e 92,5 para as mulheres residentes em países desenvolvidos e de 82 anos para homens e 86 para mulheres, para aqueles de países em desenvolvimento. A OMS situa que o declínio nas mortes por doenças cardiovasculares (acidente vascular cerebral e doença cardíaca isquêmica), redução no uso do tabaco e da pressão arterial elevada estão entre os fatores relacionados ao aumento da longevidade, especialmente nos países de alta renda. Por outro lado, há o alerta para necessidade de estratégias para a melhoria dos sistemas de saúde, assistência social, educação, o enfrentamento de doenças crônicas e outras dimensões do ambiente físico e social que afetam diretamente a qualidade de vida dos idosos.

O Brasil, segundo Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios 2017 do IBGE, os idosos são 30,2 milhões desde 2017 ou 14,6% da população brasileira que é de 207,1 milhões de habitantes. As mulheres são a maioria com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto que os homens idosos são 13,3 milhões (44%).

Diante deste quadro, no Estado do Maranhão, com sua população de 6.574.789 habitantes, os maiores de 60 anos são 8,7% (568.680 pessoas), conforme o Censo 2010 do IBGE. E, Marajá do Sena, *locus* da investigação a que este relatório remete, tem uma população de 8.051 habitantes, dos quais 365 são idosos, sendo 226 homens e 139 mulheres, números que o colocam como o município que, proporcionalmente, detém a menor população idosa do Estado: 4,5% dos habitantes. Marajá do Sena, inserido na Mesorregião Oeste Maranhense, dentro da Microrregião Pindaré e localizado a 400 km da capital São Luís, também é considerado um município rural com 6.893 dos residentes vivendo nesse espaço e outros 1.158 na área urbana (Censo 2010/IBGE).

Por tal cenário, buscou-se refletir sobre as condições de vida da população idosa de Marajá do Sena e as possíveis vulnerabilidades a que possam estar expostos. Assim, o presente trabalho, recorte de estudo de iniciação científica em andamento, traz uma caracterização da capacidade funcional para atividades de vida diária segundo a percepção de idosos de comunidades rurais do referido município, visando contribuir para a reflexão sobre as condições de envelhecer no espaço rural.

Metodologia:

A investigação foi tipificada como exploratória e descritiva, de abordagem quantitativa e envolveu pesquisa bibliográfica e de campo. A amostra foi composta por 30 idosos, maiores de 60 anos, sem problemas cognitivos, moradores de 8 comunidades rurais de Marajá do Sena: Aterrado dos Frotas, Boi não Berra, Cantinho, Centro Agupé, Centro dos Lopes, Chupé, Lagoa da Vertente e Lagoa do Viageiro. Esses idosos foram acessados por meio da rede de contatos da orientadora e de uma professora do ensino básico do município, que colaborou com a fase da pesquisa de campo.

A coleta foi conduzida durante os meses de maio, junho e julho de 2018 e para a coleta de dados foram utilizados de 02 (dois) instrumentos: (1) o *Questionário de Avaliação Gerontológica Básica*, contemplando as informações sobre *Aspectos socioeconômicos* (PAVARINI *et al*, 2012); e, (2) a *Escala de Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) de Lawton (Índice de Lawton)*, desenvolvida por Lawton e Brody em 1969, validada por Santos e Virtuoso Júnior em 2008 e que objetiva avaliar o desempenho de idoso nas AIVDs com base na qualificação de *dependência total*, *dependência parcial* e *independência* em relação a itens fundamentais como uso de telefone, viagens, realização de compras, preparo de refeições, trabalho doméstico, uso de medicamentos e manuseio de dinheiro.

O tratamento e a análise de dados foram executados com auxílio de estatística descritiva com gráficos gerados no programa Excel. No que se refere aos procedimentos éticos foi utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE e demais orientações da Resolução 466/2012/Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão:

Elevado à condição de cidade pela lei Estadual nº 6186 de 10/11/1994, o município de Marajá do Sena possui 1.447,675 km² ou 0,44% do território do Maranhão (IBGE, 2018). Localiza-se na mesorregião Oeste Maranhense – microrregião Geográfica do Pindaré e na região de planejamento do Estado, está na Região dos Imigrantes. Localizado a 400 km de São Luís, tem população de 8.051, onde 1.158 pessoas vivem na área urbana e 6.893 vivem na área rural. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), muito baixo, é de 0,452. A pecuária, o extrativismo vegetal, a lavoura permanente e a lavoura temporária, as transferências governamentais são as principais fontes de recursos para o município.

De acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM), o Maranhão possui um desenvolvimento humano médio de 0,639. Considerando que a dimensão que mais contribui para este resultado deve-se a Longevidade, com índice de 0,757, seguida da Renda, com 0,612 e da Educação, com 0,562 (ATLAS BRASIL, 2013). E por se tratar de longevidade, a taxa de envelhecimento no Maranhão, subiu de 4,88% no ano de 2000, para 6,02% em 2010, fazendo com que a expectativa de vida chegasse aos 70,4 anos. Porém, ao comparar o espaço rural e urbano tem-se uma diferença, onde no espaço rural chega a 69,9 e o urbano a 70,8, conforme o

Atlas Brasil (2013). Essa diferença aparece também em outros setores como saúde e educação. Esta diferença entre urbano e rural, é frequente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Porém, no Maranhão, este fenômeno é bem perceptível, principalmente por ocupar a 26ª posição entre as 27 Unidades Federativas do país, com o segundo menor IDHM.

Porém mesmo com essa realidade, o Estado conseguiu um resultado positivo em relação à longevidade. Mas, na contramão deste panorama encontra-se Marajá do Sena, com IDHM 0,45, considerado muito baixo. É neste cenário que 30 idosos foram investigados quanto à sua capacidade funcional e satisfação global com a vida. Como já citado, Marajá do Sena tem 4,5% da sua população constituída por pessoas maiores de 60 anos, o que em números absolutos, corresponde a 365 pessoas, o que lhe confere, atualmente, a condição de deter o menor quantitativo de idosos do Maranhão (Censo 2010/IBGE).

Com base no Questionário de Avaliação Gerontológica Básica foi possível caracterizar o perfil socioeconômico dos sujeitos estudados, cujas informações obtidas permitiram descrever um perfil de com uma incidência maior de indivíduos do sexo masculino (18 homens/60%); e 12 mulheres/40%); a maioria pertencente às faixas de idade localizadas nos grupos de 60 a 64 anos e 65 a 69 anos; migrantes (57%); casados (67%); analfabetos/alfabetizados sem escolarização (94%); católicos (80%); aposentados (90%); renda de 1 salário mínimo (87%); e que trabalharam/trabalham como lavradores (97%).

A condição de uma maioria de migrantes chama atenção dentro do perfil traçado, contudo, conforme já destacado, Marajá do Sena no mapeamento da Regionalização do Estado do Maranhão é situado exatamente na denominada “Região de Planejamento dos Imigrantes”, formada Influência dos migrantes nordestinos na ocupação do espaço (IMESC, 2018)

Quanto à capacidade funcional investigada diante no cenário das oito comunidades rurais de Marajá do Sena em que residiam os idosos, buscou-se apoio em Aires, Paskulin e Moraes (2010) que a definem como a habilidade que os indivíduos têm para cuidar de si mesmo e viver de forma independente, portanto, um importante preditor de saúde, cuja mensuração tem correlação direta com a qualidade de vida das pessoas. A capacidade funcional pode ser avaliada sob a perspectiva das denominadas **Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD)** e das **Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD)**.

As ABVDs correspondem às tarefas básicas de autocuidado que compreendem: alimentar-se, ir ao banheiro, escolher a roupa, arrumar-se e cuidar da higiene pessoal, manter-se continente, vestir-se, tomar banho, andar e transferir-se, por exemplo, da cama para uma cadeira de rodas.

As AIVDs, investigadas no presente trabalho, têm maior grau de complexidade, já que são habilidades basilares para uma vida independente em sociedade, como: gerenciar as finanças; lidar com transporte; fazer compras; preparar refeições; usar o telefone e outros aparelhos de comunicação; gerenciar medicações; e, executar tarefas domésticas e da casa (SBGG-SP, 2018).

Neste estudo, em relação à capacidade funcional para as **atividades instrumentais da vida diária (AIVDs)**, os resultados demonstraram que a maior dificuldade dos idosos é em referente ao uso do telefone (67%) idosos, que não o fazem sem ajuda. Em relação a viagens/ir a locais mais distantes foi observado proximidade entre aqueles que realizam essa atividade sem ajuda (53%) e os que necessitam de algum auxílio (47%). Fazer compras com independência foi declarado por 70% dos idosos entrevistados. O preparo das refeições é uma atividade que 63%

dos idosos consegue fazer sem ajuda de terceiros. A execução de tarefas domésticas como arrumar a casa, lavar/passar roupas é algo executado por 67% dos idosos de forma independente. Quanto ao manuseio e gerenciamento de medicamentos, 69% conseguem realizar essa atividade sem auxílio. E, para o manuseio de dinheiro 57% declararam conseguir fazer sem ajuda, contudo outros 43% necessitam de algum auxílio para esta tarefa.

Tais resultados foram significativos para registrar que, em termos gerais, a capacidade funcional para as **atividades instrumentais da vida diária (AIVDs)** demonstrou que 59% (117) dos idosos podem ser classificados como totalmente independentes. Outros 40% (79) como parcialmente dependentes para a realização dessas tarefas e 1% (03) dos idosos são totalmente dependentes. São, assim, números indicativos de que a amostra da população idosa de Marajá do Sena encontra-se em uma situação de relativa independência, conforme os parâmetros de avaliação exigidos pelo instrumento citado anteriormente. A área em que apresentam maior limitação é a das tecnologias, onde a necessidade de auxílio em relação ao uso foi significativa.

Conclusões:

A velhice rural traz interrogações multidimensionais e, diante do cenário investigado, conclui-se que os idosos apresentaram bom nível de capacidade funcional para a realização de atividades do dia-a-dia de forma independente, embora as vulnerabilidades presentes no ambiente de residência dos sujeitos contribuem para a exclusão e a penalização das condições de vida.

O cenário investigado corrobora com a importância de se discutir a velhice sob distintos enfoques e o fato de que o envelhecimento não é um processo homogêneo. Questões individuais e influências externas influenciam a forma como cada um vai construindo sua trajetória de vida e, conseqüentemente, a experiência de viver a velhice. Nesta perspectiva, foi relevante buscar compreender como essas experiências se evidenciam em diferentes contextos, tal como o espaço rural aqui apresentado.

A discussão dos resultados aqui trazidos será ainda confrontada com dados da revisão de literatura encaminhada, ampliando e fundamentando a análise diante da realidade estudada.

Referências:

AIRES, M.; PASKULIN L.M.; MORAIS E.P. **Capacidade funcional de idosos mais velhos: estudo comparativo entre três regiões do rio Grande do Sul.** Rev Lat Am Enfermagem 2010; 18(1):11-17.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **Perfil de localidade.** Disponível em <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/> Acesso em ago 2018.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico.** Disponível em: <<http://7a12.ibge.gov.br>> Acesso em 23 de janeiro de 2018.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 2017. IBGE: Rio de Janeiro, 2017.

CARDOSO, A. H. A. T. S. **Suporte social, esperança, otimismo e frequência da Universidade Sênior: fatores de resiliência na terceira idade?** 2014. 91 p. Dissertação

(Mestrado em Psicologia da Educação) - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade do Algarve, 2014.

MALAGUTTI, W.; BERGO, A. **Abordagem interdisciplinar do idoso**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Rubio, 2010. 400p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde** (resumo), OMS, 2015.

PAVARINI, S. **Protocolo de Avaliação Gerontológica**: módulo Idoso. São Paulo, EDUFSCAR, 2012.

SANTOS, R. L.; VIRTUOSO Jr., J. S. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária. **RBPS**. v. 21, p. 290-296, 2008.