



**Trabalho 802**

**FATORES ASSOCIADOS A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS DO MEIO RURAL USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA<sup>1</sup>**

Ana Cláudia Fuhrmann<sup>2</sup>, Gisele Gambin<sup>3</sup>, Marinês Aires<sup>4</sup>, Fernanda Laís Fengler<sup>5</sup>, Victória Prates Pasqualotto<sup>6</sup>, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin<sup>7</sup>

**Introdução:** A transição demográfica brasileira, com o consequente aumento da população idosa, reflete mudanças importantes para a qualidade de vida (QV) deste grupo. QV é aqui entendida como “a percepção do indivíduo sobre de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores, nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, padrões e preocupações”<sup>1</sup>. Os estudos sobre QV do idoso no Brasil são recentes e poucos abordam a QV no meio rural e a influência que esse meio exerce sobre a vida dessa população. Apesar do processo de urbanização nacional, municípios de pequeno porte apresentam contingente populacional rural expressivo. Nesse sentido, no município de Taquaruçu do Sul, no interior do Estado do Rio Grande do Sul, a população idosa é maior no meio rural. No contexto de saúde deste município, insere-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), que direciona ações voltadas para atender às necessidades da população idosa e planeja suas atividades com um olhar diferenciado. O enfermeiro, profissional da ESF deve estar atento às questões que envolvem o envelhecimento populacional.

**Objetivos:** Analisar a QV de idosos do meio rural usuários da ESF de Taquaruçu do Sul e identificar os fatores associados à QV. **Métodos:** Estudo epidemiológico analítico de base populacional com desenho transversal. Compuseram a amostra 197 idosos que possuíam condições cognitivas para responder à pesquisa, avaliada por meio do Mini-Exame do Estado Mental, utilizando como ponto de corte a escolaridade<sup>2</sup>. Os dados foram coletados em 2012. Os instrumentos utilizados foram: questionário com as variáveis socioeconômicas, demográficas, de saúde e hábitos de vida; escala de Katz; escala de Lawton; WHOQOL-BREF e o módulo WHOQOL-OLD. A escala de Katz avalia a independência funcional nas atividades básicas de vida diária (ABVD) no desempenho de seis funções: tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação, classificando as pessoas como independentes ou dependentes. A escala de Lawton avalia o desempenho funcional do idoso nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD), determinando se ele é capaz ou não de manter uma vida independente na comunidade, através de nove funções: usar o telefone, fazer compras, preparar as próprias refeições, arrumar a casa, tomar remédios na hora e na dose certa, cuidar das finanças, dentre outras. Quanto maior o escore nesta escala (9 a 27 pontos), maior a independência dos idosos. O instrumento WHOQOL-BREF e o módulo WHOQOL-OLD são escalas utilizadas internacionalmente para avaliação da QV. O WHOQOL-BREF é composto por quatro

<sup>1</sup> Resumo extraído da dissertação de mestrado “Qualidade de vida entre idosos do meio rural usuários da Estratégia de Saúde da Família” apresentada a Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Bolsista de Iniciação Científica PROBIC/FAPERGS. Email: ana\_fuhrmann@hotmail.com.

<sup>3</sup> Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família de Taquaruçu do Sul. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

<sup>4</sup> Enfermeira. Professora do curso de Graduação em Enfermagem URI- Frederico Westphalen. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

<sup>5</sup> Acadêmica de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Bolsista de Iniciação Científica CAPES/CNPq.

<sup>6</sup> Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Bolsista de Iniciação Científica CAPES/CNPq.

<sup>7</sup> Doutora, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem e Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.



## Trabalho 802

domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. O WHOQOL-OLD é composto por seis facetas: funcionamento sensorio, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer e intimidade. Quanto maior os escores (0-100) nas escalas de avaliação de QV, melhor a percepção da mesma<sup>3</sup>. Os dados foram coletados por meio de inquérito domiciliar, por equipe treinada para tal. As variáveis contínuas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para comparar médias entre os grupos, foram aplicados os testes *t-student* ou Análise de Variância (ANOVA) *one-way* com *post-hoc* de Tukey. As associações entre as variáveis contínuas e ordinais foram avaliadas pelos coeficientes de correlação de *Pearson* ou *Spearman*. As variáveis que apresentaram um  $p < 0,20$  na análise bivariada foram inseridas em um modelo de regressão linear multivariado com método de extração *Stepwise* para controle de fatores confundidores. O nível de significância adotado foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ). **Resultados:** a média de idade foi de  $69,7 \pm 7,5$  anos. Entre os respondentes, 50,8% eram homens e 53,3% tinham entre 4 a 7 anos de estudo. Grande parte recebia até um salário mínimo (71,6%) e viviam com conjuge (86,3%). Quase metade (46,7%) dos idosos relataram possuir de 1 a 2 morbididades e a depressão foi auto-referida por 11,2% dos idosos, sendo que 20,8% dos idosos sofreram quedas no último ano. O tempo médio de uso do tabaco foi de 43,4 anos ( $\pm 12,3$ ). A maioria dos idosos (85,3%) se classificou como independentes para as ABVDs e os respondentes apresentaram escores altos para as AIVDs ( $25 \pm 2,1$ ). No modelo de regressão com o domínio físico, as variáveis de interesse que mantiveram associação com QV foram: as ABVDs ( $p = 0,015$ ), as AIVDs ( $p < 0,001$ ), a renda familiar ( $p = 0,029$ ), o número de morbididades ( $p < 0,001$ ) e tempo de uso do tabaco ( $p = 0,035$ ), ou seja os idosos com maior independência, com melhor renda familiar, com menor número de morbididades reportaram melhores escores de QV. No domínio psicológico, os idosos com maior escolaridade ( $p < 0,001$ ), menor número de morbididades ( $p = 0,024$ ) e que não tiveram queda no último ano ( $p = 0,047$ ) apresentaram melhores escores de QV. No modelo de regressão com o domínio relações sociais, os idosos que tinham maior escolaridade ( $p = 0,004$ ), viviam com conjuge ou companheiro ( $p = 0,044$ ) e tinham menor tempo de uso do tabaco ( $p = 0,043$ ) reportaram melhores escores de QV. No modelo de regressão com o domínio meio ambiente os idosos mais independentes nas AIVDs ( $p = 0,021$ ), com maior escolaridade ( $p = 0,001$ ) e menor tempo de uso do tabaco ( $p = 0,021$ ) foram os que apresentaram melhores escores de QV. Já no modelo de regressão com a QV geral os idosos com maior renda mensal individual ( $p = 0,02$ ) e menor número de morbididades ( $p = 0,006$ ) apresentaram melhores escores de QV. No modelo de regressão com o escore total do módulo WHOQOL-OLD os idosos mais independentes nas AIVDs ( $p = 0,001$ ), que tinham maior renda familiar ( $p = 0,013$ ) e que não referiram depressão ( $p = 0,015$ ) apresentaram melhores escores de QV. **Conclusão:** A melhor percepção da qualidade de vida dos idosos do meio rural está associada a independência funcional, melhor renda individual e familiar, maior escolaridade, apresentar menor número de morbididades, não ter apresentado quedas no último ano, menor tempo de uso do tabaco, viver com conjuge e não ter referido depressão. Através da análise realizada, observa-se que os fatores associados à QV são semelhantes aos identificados nos estudos realizados no meio urbano. No entanto, influenciam a QV de modo diverso pelos aspectos culturais e peculiaridades inerentes ao meio rural. **Contribuições para a enfermagem:** Considerando o perfil do idoso no meio rural, é necessário que os profissionais de saúde da atenção básica, principalmente aqueles trabalhadores da ESF, avaliem esses aspectos sistematicamente e direcionem ações em saúde de modo a manter a independência funcional e estimular a autonomia, propiciando o envelhecimento ativo desses idosos. Os resultados desta investigação podem ser usados no direcionamento de políticas públicas que se destinam a melhoria da saúde, da QV e também na definição das prioridades dos serviços a serem prestados. Os enfermeiros que atuam na ESF no meio rural podem



## Trabalho 802

desenvolver ações que apoiem a promoção da saúde e prevenção de agravos à população idosa.

**Descritores:** Qualidade de Vida. Idoso. Atenção primária a saúde.

**Eixo II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

### Referências:

1. The Whoqol Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-bref. Quality of Life Assesment 1998. Psychol Med. 1998; 28: 551-8.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [online]. Brasília (DF): MS; 2006 [acesso em 2012 Mar 15]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/1363-2528.html?q=>
3. Fleck MPA, Chachamovich E, Trentini CM. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. Rev. Saúde Pública. 2010; 37(6):793-9.