



## Saúde da pessoa idosa rural na atenção primária à saúde no Brasil

Health of rural elderly people in primary health care in Brazil

Salud de los ancianos rurales en la atención primaria de salud en Brasil

Cliviane Farias Cordeiro<sup>1</sup>, Anathuza Veiga Trindade<sup>1</sup>, Deyvylan Araujo Reis<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar evidências científicas acerca da saúde da pessoa idosa rural na atenção primária de saúde no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos publicados entre 2014 a 2024, no idioma português, inglês e espanhol e com texto completo disponível. Utilizou-se como questão norteadora: Quais as evidências científicas acerca da saúde da pessoa idosa rural na atenção primária à saúde no Brasil? Para a realização da pesquisa foram utilizadas as bases de dados e biblioteca eletrônica: LILACS, BDNF, MEDLINE, SCOPUS e a biblioteca virtual SciELO, através dos descritores em ciências da Saúde (DeCS): Idoso, Aged, Saúde, Atenção primária à saúde, Primary Health Care, população rural e Rural areas, realizando o cruzamento utilizando o operador booleano “AND” e “AND NOT”. Foi realizada a coleta através de um instrumento próprio utilizando o *Microsoft Excel* versão 2019. **Resultados:** Foram selecionados 14 artigos que obedeceram aos critérios de inclusão, na qual, abordavam sobre a saúde da pessoa idosa no ambiente rural. Os temas que mais se destacaram foram: capacidade funcional e qualidade de vida. **Considerações finais:** Verificou-se poucos estudos desenvolvidos com esse público, o que demonstra a importância de novas pesquisas, principalmente na área da Enfermagem.

**Palavras-chave:** Saúde da pessoa idosa, Atenção primária à saúde, População rural.

### ABSTRACT

**Objective:** Identify scientific evidence about the health of rural elderly people in primary health care in Brazil. **Methods:** This is an integrative review of the literature, with articles published between 2014 and 2024, in Portuguese, English and Spanish and with full text available. The guiding question was used: What is the scientific evidence about the health of rural elderly people in primary health care in Brazil? To carry out the research, the databases and electronic library were used: LILACS, BDNF, MEDLINE, SCOPUS and the SCIELO library, through the descriptors in Health Sciences (DeCS): Elderly, Aged, Health, Primary health care, Primary Health Care, rural population and Rural areas, performing the crossing using the Boolean operator “AND” and “AND NOT”. Collection was carried out using a proprietary instrument using Microsoft Excel version 2019. **Results:** 14 articles were selected that met the inclusion criteria, which addressed the health of elderly people in rural environments. The themes that stood out the most were: functional capacity and quality of life. **Final considerations:** There were few studies developed with this audience, which demonstrates the importance of new research, especially in the area of nursing.

**Keywords:** Health of the elderly, Primary health care, Rural population.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus-Amazonas.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar evidencia científica sobre la salud de los ancianos rurales en la atención primaria de salud en Brasil. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, con artículos publicados entre 2014 y 2024, en portugués, inglés y español y con texto completo disponible. Se utilizó la pregunta orientadora: ¿Cuál es la evidencia científica sobre la salud de los ancianos rurales en la atención primaria de salud en Brasil? Para realizar la investigación se utilizaron las bases de datos y biblioteca electrónica: LILACS, BDNF, MEDLINE, SCOPUS y la biblioteca SCIELO, a través de los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Adulto Mayor, Envejecido, Salud, Atención Primaria de Salud, Atención Primaria de Salud, Población rural y Zonas rurales, realizando el cruce mediante el operador booleano “Y” y “Y NO”. La recolección se realizó mediante un instrumento propio utilizando Microsoft Excel versión 2019. **Resultados:** Se seleccionaron 14 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión, los cuales abordaron la salud de las personas mayores en ambientes rurales. Los temas que más destacaron fueron: capacidad funcional y calidad de vida. **Consideraciones finales:** Fueron pocos los estudios desarrollados con este público, lo que demuestra la importancia de nuevas investigaciones, especialmente en el área de enfermería.

**Palabras clave:** Salud de las personas mayores, Atención Primaria de Salud, Población rural.

## INTRODUÇÃO

O processo de transição demográfica brasileira ocorre de forma acelerada e desafiadora. As projeções realizadas num período de 60 anos, indicam crescimento no número de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos em uma porcentagem de 760%, demonstrando que enquanto a população em geral cresce cinco vezes, a população de pessoas idosas aumentará quinze.

No ano de 1980 eram aproximadamente 7 milhões de pessoas com mais de 60 anos, em 1991 passou para aproximadamente 11 milhões, e em 2020 alcançando 30 milhões, resultando em um estreitamento da base de nossa pirâmide populacional, característica de países em processo de envelhecimento (DUARTE YAO e DOMINGUES MAR, 2020).

Com o aumento da expectativa de vida no Brasil, que é um território de muitas diferenças regionais e, por isso, não há apenas um tipo de velhice, mas formas diversas de envelhecer. Sabe-se que a velhice é vivenciada de forma diferente em cada local do território brasileiro, sendo influenciada por vários fatores, tanto ambientais, como biológicos e sociais (COSTA RS, et al., 2020).

O envelhecer rural tem uma relação com o envelhecer ribeirinho, na qual, compartilham características, sendo os aspectos estruturais e comportamentais que influenciam no envelhecimento, como à pobreza, ao isolamento, às habitações precárias, ao meio de transporte, aos problemas de saúde, às limitações de transportes, às dificuldades com acesso de saúde, dentre outras. Os problemas enfrentados também são a falta de médicos especialistas, demora para o agendamento de exames e a falta de medicamentos na unidade de saúde (GAMA ASM, et al., 2018 e VIEGAS APB, et al., 2015).

Desse modo, o processo de envelhecimento rural tem se tornado um importante ponto de reflexão, principalmente relacionado à escassez de estudos nessa direção. Apesar do envelhecimento e da velhice constituírem um objeto de estudo com vasta produção na literatura, o envelhecimento da pessoa rural é pouco conhecido e divulgado no meio científico, sendo que ambos são populações que compõem a caracterização do brasileiro (WICKLER M, et al., 2016)

As unidades de saúde como a atenção primária, são consideradas o ponto principal na hierarquização de atenção à saúde, de acordo com o modelo adotado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), conforme demonstrado pela Portaria nº 648, de 28 de março de 2006, do Ministério da Saúde. Tem como objetivo promover resolutividade dos problemas, em que mostra a capacidade da equipe em reconhecer as necessidades da população, assim como a promoção, prevenção e reabilitação da saúde (PENACCI FA, et al., 2023).

A atenção primária à saúde (APS) destaca-se principalmente no âmbito da prevenção e cuidado de condições crônicas. No Brasil, esforços têm sido atribuídos no Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de reorganizar a prática assistencial. A atenção primária à saúde é definida pela Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) como porta de entrada à saúde dos mais velhos. Posteriormente a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece ações como a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos à saúde (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, o papel da APS, configura-se como atendimento básico para todas as pessoas e famílias da comunidade. Os sistemas de saúde devem contribuir para que a população envelheça com as melhores condições de saúde possível, demandado por um cuidado estruturado de forma diferente e especial, devido a situações específicas da idade, como doenças crônicas, fragilidades orgânicas e sociais, buscando a efetivação dos direitos de saúde e cidadania (VERAS RP e OLIVEIRA M, 2018).

Dessa forma, a carência de publicações sobre o tema, o crescimento da população de pessoas idosas no contexto nacional e a vulnerabilidade para as doenças crônicas, investigar a saúde do adulto mais velho rural na atenção primária à saúde é de extrema importância para que possamos conhecer as evidências científicas.

Assim, o presente estudo contribuirá para o planejamento de ações promovidas pelos profissionais de saúde voltadas para adulto mais velho rural, além de contribuir para o conhecimento na área da enfermagem e em outras áreas.

Nesse contexto, o trabalho objetiva identificar as evidências científicas acerca da saúde da pessoa idosa rural na atenção primária de saúde no Brasil.

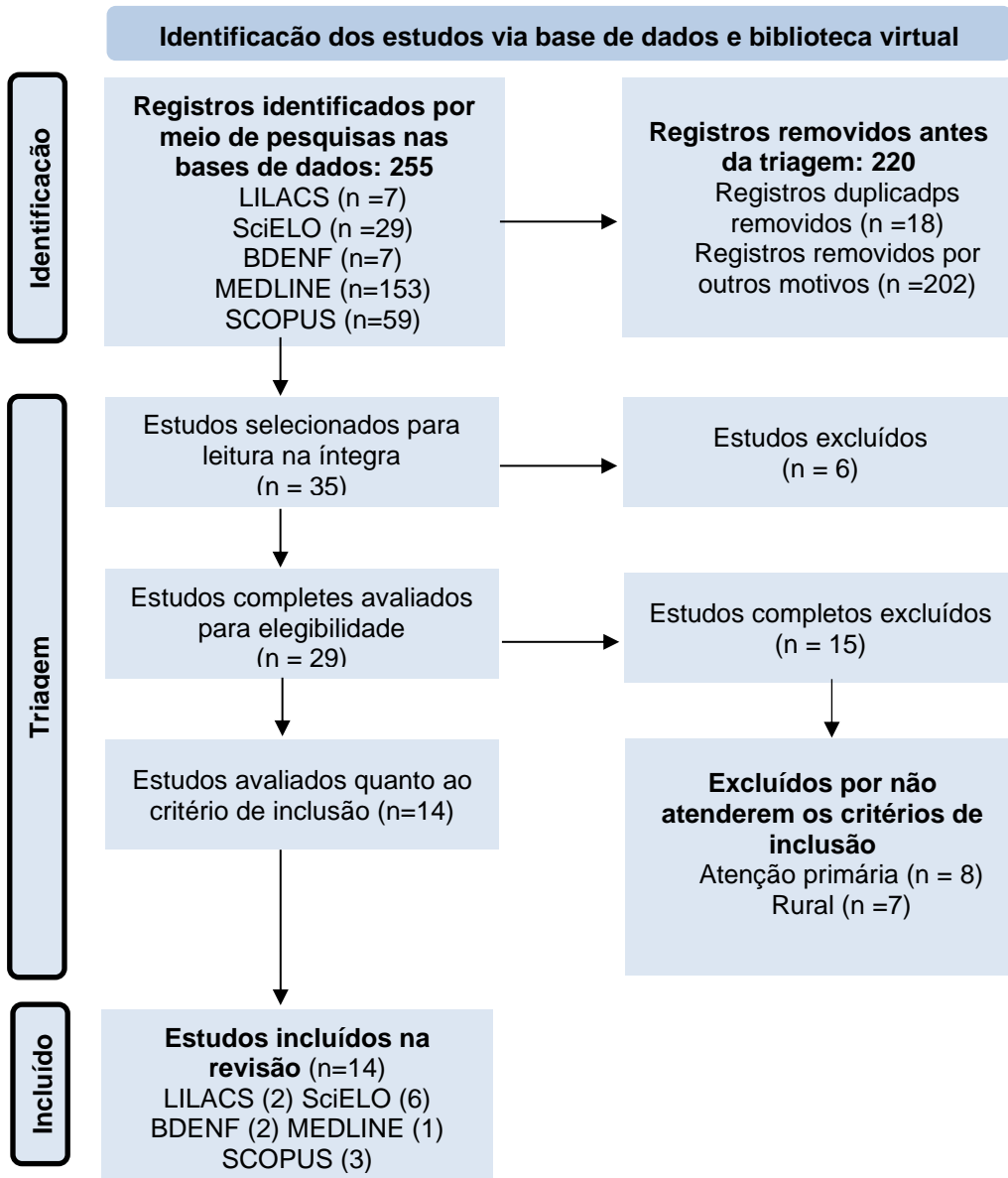
## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, elaborada através de seis etapas: 1) Elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem da literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão integrativa (SOUZA MT, et al., 2010).

Na primeira etapa da revisão realizou-se a elaboração da questão norteadora: “Quais as evidências científicas sobre saúde do idoso longo rural na atenção primária à saúde no Brasil?”. Na segunda etapa, a busca e amostragem do estudo foi por meio de busca online, nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDNF (Bases de dados de Enfermagem), MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), SCOPUS e a biblioteca SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos primários publicados no idioma português, inglês e espanhol, disponíveis gratuitamente e com texto na íntegra que abordassem sobre saúde do idoso longo rural no Brasil. O espaço temporal delimitado foi de janeiro de 2014 a fevereiro de 2024. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, reflexão, artigos que não estivessem disponíveis na íntegra e os duplicados.

A busca foi realizada por dois pesquisadores, garantindo o rigor na seleção dos artigos. Os descritores utilizados do DeCS (Descritores de ciências da saúde), foram: Idoso, Aged, Saúde, Atenção primária à saúde, Primary Health Care, população rural e Rural areas. Em seguida foi feito o cruzamento entre as temáticas com os operadores booleanos “AND” e “AND NOT”. A estratégia de busca realizada na base de dados LILACS foi: “Idoso” AND “atenção primária à saúde” AND “zona rural” com o resultado de 7(sete) artigos. Na biblioteca virtual SCIELO foi: “Idoso” AND “Saúde” AND “População rural” totalizando 29 artigos. Já na base de dados MEDLINE a estratégia foi: “Aged” AND “Primary health care” AND “Rural areas” com o total de 153 artigos. Na base de dados BDNF a estratégia foi: “Idoso” AND “Atenção primária à saúde” AND “Zona rural” com 7 (sete) artigos. E na base de dados SCOPUS foi: “Aged” AND “Health” AND “Rural” AND NOT “Covid” com 59 artigos. Após busca nas bases de dados, dos 255 artigos localizados, 35 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, com amostra final de 14 artigos, esquematizados no fluxograma da **Figura 1**.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



**Fonte:** Cordeiro CF, et al., 2024. Fundamentado em Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

A terceira etapa decorreu com a coleta de dados dos artigos selecionados, em que foram dispostos em um instrumento feito exclusivamente para o estudo na qual contém título do artigos, objetivo, número de autores e titulação, periódico, Qualis, ano de publicação, área da revista, região, método, resultados, conclusão, limitação, nível de evidência e temática.

Na quarta etapa prosseguiu a avaliação do rigor metodológico dos estudos, utilizou-se o instrumento adaptado do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP), constituído por dez itens pontuáveis (máximo 10 pontos). Esse instrumento classifica os artigos em dois níveis - A e B - conforme a pontuação recebida; nível A, os artigos com escore entre 6 e 10 pontos (boa qualidade metodológica e viés reduzido) e de nível B, os artigos com até 5 pontos (qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés aumentado). Todos os estudos avaliados quanto ao critério de inclusão foram classificados no nível A.

Em relação ao nível de evidência, os artigos foram analisados a partir de níveis hierárquicos: I-Revisão sistemática ou metanálise; II-Ensaio randomizado e controlado; III-Ensaio controlado sem randomizado; IV-

Caso controle ou estudo de coorte; V-Revisão sistemática; VI-Estudo qualitativo ou descritivo; VII-Opiniões de autoridades ou comitês de especialistas (STILLWELL, et al., 2010).

Na quinta etapa, foi realizada a discussão dos resultados comparando os dados com os achados de outros autores na literatura e com a interferência dos pesquisadores.

Os dados foram apresentados através de quadro e tabela com uso do programa *Microsoft Excel* (versão 2019), de forma descritiva, correspondendo à sexta etapa da RIL.

No que se refere aos aspectos éticos da pesquisa, todos os autores foram consultados e referenciados. A RIL dispensa a submissão do estudo a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 14 artigos, selecionados de acordo com os critérios estabelecidos previamente. A síntese dos trabalhos utilizados está descrita no **Quadro 1**. Salienta-se que o código de identificação (ID) de cada artigo foi representado pela letra A (Artigo), seguido pelo número sequencial.

A partir dos dados analisados, destaca-se o ano de 2020 com maior número de publicações. A área temática mais representada foi na Enfermagem (n=6), seguida da área da saúde coletiva (n=5). E a média do número de autores por publicação dos estudos selecionados, foram seis componentes.

Quanto a bases de dados e biblioteca eletrônica mais representadas foram, seis indexadas na SciELO, seguidas por três na SCOPUS. E com base na pesquisa conduzida, verificou-se que as publicações dos artigos eram em sua maioria realizadas por pesquisadores doutores (n=36), com formação em enfermagem (n=22).

O periódico com maior frequência da área temática foi a Revista Brasileira de Enfermagem (n=3) seguida pelas revistas *Ciência & Saúde Coletiva* (n=2) e *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* (n=2). Os seguintes periódicos contribuíram com uma publicação cada: *Revista de saúde pública*, *Texto & contexto enfermagem*, *Revista da educação física /UEM*, *Journal of nursing and health*, *Revista Cogitare enfermagem*, *Rural and remote health* e *Revista brasileira de Epidemiologia*.

O sistema Qualis da CAPES por meio da plataforma Sucupira foi consultado para obter a estratificação dos periódicos dos artigos analisados. Constatou-se que os estratos A3 e A4 foram o mais frequente, sendo que cada um com quatro respectivamente. Seguidamente, verificou-se que o nível de evidência mais frequente foi VI (n=11).

Em relação às regiões das publicações analisadas neste estudo, a região Sul (n=12) apresentou maior frequência. Isso se deve pelo fato de que as unidades de pós-graduação se concentram nas regiões sul e sudeste brasileira.

A pós-graduação brasileira alcança todas as Unidades Federadas do país, mas ainda preserva traços de assimetria regional, que são múltiplas as formas de observar as desigualdades regionais de um país de dimensão continental como do Brasil (PIOTTO H e CALABRÓ L, 2021).

Os estudos presentes nesta revisão se concentraram nos municípios do estado de Rio Grande do Sul e Paraná, nas cidades de Pelotas e Ponta Grossa.

Em relação a conclusão dos estudos analisados, os artigos que abordaram sobre capacidade funcional, concluíram que as pessoas idosas, na maioria, eram dependentes para a realização das atividades da vida diária, tanto básicas quanto instrumentais. E os estudos sobre a qualidade de vida, a pessoa idosa da zona rural apresenta boa qualidade de vida / saúde nos aspectos cognitivos.

A limitação dos estudos selecionados, foram mais relacionados ao recorte regional, comprometimento cognitivo e limitações metodológicas, devido o desenho do estudo não permitir o estabelecimento de relação causa e efeito.

**Quadro 1** - Síntese dos principais achados sobre saúde da pessoa idosa rural na atenção primária à saúde no Brasil.

ID	Autores (Ano)	Objetivo	Tipo de estudo / Principais resultados	NE	QUALIS	REGIÃO
A1	FERREIRA LS, et al. (2020)	Caracterizar o acesso e utilização de serviços de saúde considerados como referência pela população rural idosa de um município do sul do Brasil.	Estudo transversal com abordagem quantitativa da área rural do município de Rio Grande do Sul. Concluíram que a ESF tem conseguido atingir a parcela rural de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade, indo ao encontro de um sistema de saúde pública equitativo.	VI	A1	SUL
A2	PINTO AH, et al. (2016)	Descrever o perfil dos idosos da zona rural de Pelotas, considerando a prevalência de capacidade funcional para as atividades básicas e instrumentais da vida diária.	Estudo quantitativo, transversal e analítico. A maioria dos participantes do estudo eram funcionalmente capazes para a realização das atividades da vida diária, tanto básicas quanto instrumentais.	VI	A1	SUL
A3	TRINDADE JLA, et al. (2023)	Avaliar a sensibilidade do teste Timed Up and Go test (TUG) como preditor da síndrome da fragilidade do idoso (SFI) da população rural idosa do Rio Grande do Sul (RS).	Estudo transversal. A frequência de fragilidade e pré - fragilidade nesta pesquisa, indicam uma condição de vulnerabilidade da pessoa idosa rural do Rio Grande do Sul no seu processo de envelhecimento.	V	A3	SUL
A4	PETERS CW, et al. (2021)	Compreender o processo saúde-doença-cuidado do idoso residente em área rural.	Pesquisa com abordagem qualitativa na perspectiva da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger. Concluíram que o processo-saúde-doença-cuidado das pessoas idosas residentes em área rural é influenciado por fatores sociais e culturais do contexto em que estão inseridos.	VI	A3	SUL
A5	SPEKALSKI MVS, et al. (2022)	Avaliar a prevalência e fatores associados à polifarmácia em pessoas idosas de uma área rural.	Estudo transversal, quantitativo. Teve alta prevalência de polifarmácia nas pessoas idosas residentes na zona rural, sendo essa condição atrelada a fatores inerentes ao maior grau de fragilidade, indicativo de sarcopenia e diabetes.	V	A3	SUL
A6	SCHROEDER, et al. (2020)	Avaliar a saúde bucal, a utilização de serviços odontológicos e os fatores associados entre indivíduos com 60 anos, ou mais, residentes em área rural.	Estudo transversal, de base populacional. Constataram que as pessoas idosas ex-fumantes ou fumantes consultaram menos. Planejamentos em saúde devem ser reorganizados com o intuito de priorizar grupos populacionais com maiores dificuldades na utilização dos serviços odontológicos.	V	A1	SUL
A7	GARBACIO JL, et al. (2018)	Avaliar a qualidade de vida e a saúde dos idosos residentes nas zonas rurais do centro oeste de Minas Gerais.	Estudo transversal. Observaram que as pessoas idosas da zona rural apresentaram boa qualidade de vida/saúde nos aspectos cognitivos, acesso a serviços, bens, hábitos, mas a atenção deve ser contínua tendo em vista suas vulnerabilidades.	VI	A4	SUDESTE

ID	Autores (Ano)	Objetivo	Tipo de estudo / Principais resultados	NE	QUALIS	REGIÃO
A8	PEGORA RI MS, et al. (2015)	Verificar a associação das condições de saúde e qualidade de vida com a prática de atividade física (PAF) no lazer em idosos rurais.	Estudo transversal e analítico. Evidenciaram que a prática de atividade física no lazer deve ser incentivada tendo em vista o seu impacto positivo nas condições de saúde e na qualidade de vida.	VI	B2	SUDESTE
A9	COSTA DN, et al. (2022)	Descrever o perfil epidemiológico de saúde do homem idoso rural.	Estudo quantitativo, descritivo de 360 pessoas idosas rurais. O consumo de fumo e álcool não foi expressivo, porém a prevalência de hipertensão deve ser salientada. As pessoas idosas demonstraram maior aceitação quanto à realização do exame para rastreamento do câncer de próstata.	VI	B1	SUL
A10	MARTINS JB, et al. (2016)	Descrever o desempenho cognitivo dos idosos residentes na zona rural.	Pesquisa quantitativa descritiva de corte transversal. Evidenciaram que a média no Mini-Exame do Estado Mental foi de 23,59, desvio padrão 5,21. Homens tiveram média nesta escala maior que mulheres.	VI	B1	SUL
A11	MEUCCI RD, et al. (2020)	Estimar a prevalência de dependência funcional e seus fatores associados entre idosos comunitários da zona rural do município do rio grande do sul.	Estudo transversal de base populacional. Constataram que idosos em áreas rurais têm uma alta prevalência de dependência funcional.	VI	A4	SUL
A12	LEÃO OAA, et al. (2020)	Descrever esse desfecho em idosos residentes de zona rural.	Estudo transversal. A média de comportamento sedentário foi menor quando comparada com a literatura em pessoas idosas.	VI	A3	SUL
A13	SANTOS F, et al. (2019)	Identificar a prevalência e os fatores associados a quedas na população idosa residente em zona rural.	Estudo transversal. Compete aos profissionais da saúde ter um olhar mais atento sobre as pessoas idosas que apresentam essas doenças crônicas, especialmente no âmbito da Estratégia de Saúde da Família.	VI	A4	SUL
A14	LLANO PMP, et al. (2019)	Determinar a prevalência e os fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos (SFI) da população rural de Pelotas.	Estudo quantitativo, analítico e transversal. O estabelecimento de medidas de prevenção e rastreamento da fragilidade entre as pessoas idosas por parte dos profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, evitará a ocorrência da síndrome e dos desfechos adversos e indesejáveis.	VI	A4	SUL

Fonte: Cordeiro CF, et al., 2024.

Na **Tabela 1** apresenta a categoria temática, o número das publicações mais frequentes sobre a pessoa idosa rural na atenção primária no Brasil.

**Tabela 1** - Categorias temáticas dos artigos sobre a pessoa idosa rural na atenção primária no Brasil.

CATEGORIA	N
Capacidade funcional	3
Qualidade de vida	2
Fragilidade	1
Processo saúde-doença	1
Medicamento	1
Saúde bucal	1
Acesso à saúde	1
Epidemiologia	1
Cognição	1
Sedentarismo	1
Quedas	1

**Fonte:** Cordeiro CF, et al., 2024.

Em relação às categorias temáticas foram dois que tiveram maior predominância, sendo capacidade funcional (n=3) e qualidade de vida da pessoa idosa (n=2) em área rural. Com a elevação da expectativa de vida da pessoa idosa, aparece também a perda da funcionalidade, na qual, faz com que fique dependente para a realização de alguma atividade. A capacidade funcional, é caracterizada como desempenho físico e mental dos indivíduos e capacita as habilidades para as realizações diárias. É de grande importância para manter uma boa qualidade de vida e um envelhecimento saudável, visto que possibilita o autocuidado e a independência dos idosos quanto às suas atividades, permitindo que o idoso possa gerir os afazeres com poucas limitações (ROCHA, et al; 2021).

Na presente pesquisa todos os artigos mencionaram em seus resultados que a pessoa idosa da área rural apresenta uma alta prevalência de dependência para a realização de suas atividades. Os dados vêm corroborar com um estudo realizado por Sousa FJD, et al. (2018), no estado do Pará, sobre capacidade funcional, observaram que as pessoas idosas obtiveram dificuldade ou dependência funcional com variações entre leve, moderada e grave. Dessa maneira, reforça os dados apresentados nesse estudo em relação à pessoa idosa possuir limitações na funcionalidade e precisar de ajuda para a realização de atividade, sendo básica ou avançada.

E em relação aos instrumentos mais utilizados para a coleta de dados, o Índice de Katz (n=3) e a escala de Lawton (n=2) foram mais usados, ambos os instrumentos são para verificar o grau de dependência funcional. As limitações para as atividades instrumentais da vida diária são avaliadas pela Escala de Lawton e Brody, são classificados como independentes para as atividades instrumentais quando obtêm escore de 27 pontos e aqueles com pontuação menor ou igual a 26 pontos são dependentes. Já o índice de Katz avalia a dependência para as atividades básicas da vida diária, sendo a pontuação entre 0 a 3, o idoso completamente independente (AGUIAR BM, et al., 2019).

A outra temática que mais se sobressaiu na amostra do estudo, diz respeito a qualidade de vida da pessoa idosa. O tipo de vida adotado pelo indivíduo senescente afeta diretamente o seu processo de envelhecimento, assim como os riscos socioeconômicos e biológicos. Contudo, certos fatores externos que influenciam no acesso aos serviços de saúde e na qualidade de vida, têm impacto diferente sobre pessoas da zona rural e da zona urbana. Podem ser citados o acesso a transporte, as distâncias geográficas para aquisição de bens e serviços (comércio, serviços de saúde) e o tempo necessário para os deslocamentos (GARBACCIO JL, et al., 2018).

Um estudo realizado na zona rural cafeeira da Colômbia, qualidade de vida Influência na autopercepção da saúde, que consiste em sentir-se bem, independentemente dos agravos e doenças, além de ser fatores



que impossibilitam a realização de algumas atividades e/ou fracionam suas capacidades (FERNANDES MT, 2013). A qualidade de vida para a pessoa idosa está diretamente ligada em seu bem-estar, sua felicidade e os prazeres da vida.

Este estudo possui limitações metodológicas, como o quesito de seleção utilizou-se a pessoa idosa rural, pode-se ter excluído outros estudos abordando sobre a saúde da pessoa idosa, restringindo assim obter mais trabalhos voltados para essa temática. Mas, espera-se que o resultado deste estudo possa despertar o interesse para novas pesquisas focando na saúde da pessoa idosa rural, assim como incentivar novas descobertas para auxiliarem na promoção e prevenção da saúde desse público.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão integrativa possibilitou conhecer as evidências científicas sobre a saúde da pessoa idosa rural no contexto brasileiro, e percebe-se que foram verificados poucos estudos desenvolvidos com esse público. O Brasil representa diversidade regional, e o conhecimento obtido nesta pesquisa possibilita conhecer a vulnerabilidade e a dificuldade da população estudada, permitindo o desenvolvimento de políticas públicas específicas. Com isso, espera-se que o resultado deste estudo desperte o interesse em outros autores para realizar investigação envolvendo a saúde da pessoa idosa em área rural, especialmente na área da enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR BM, et al. Avaliação da incapacidade funcional e fatores associados em idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 2019; 22: e180163.
2. BRASIL. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acessado em 19 de maio de 2024.
3. COSTA DN, et al. Perfil epidemiológico de saúde do homem idoso rural de um município do sul do Brasil. *J.nurs. health*, 2022; 12: e2212320853.
4. COSTA RS, et al. Envelhecer na zona rural do interior do estado do Amazonas, desempenho cognitivo, funcionalidade e percepção de saúde: um estudo transversal. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2020; 23: 83-103.
5. CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP) - Programa de habilidades em leitura crítica. Milton Keynes Primary Care Trust 2013.
6. DUARTE YAO, DOMINGUES MAR. Família, Rede de Suporte Social e Idosos: Instrumentos de Avaliação. São Paulo: Blucher, 2020; 9p.
7. FERNANDES MTO. A rede de atenção à saúde para o cuidado à pessoa idosa na atenção primária: um modelo teórico. [Tese] Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem: 2013.
8. FERREIRA LS, et al. Acesso à Atenção Primária à Saúde por idosos residentes em zona rural no Sul do Brasil. *Rev Saude Pública*, 2020; 54:149.
9. GAMA ASM. et al. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, São Paulo, 2018; e00002817.
10. GARBACCIO JL, et al. Envelhecimento e qualidade de vida de idosos residentes da zona rural. *Rev Bras Enferm*, 2018;71: 776-84.
11. LEÃO OAA, et al. Comportamento sedentário em idosos residentes de zona rural no extremo Sul do Brasil. *REV BRAS EPIDEMIOL*, 2020; 23: e200008.
12. LLANO PMP, et al. Fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos rurais. *Rev Bras Enferm*, 2019; 72: 19-26.
13. MARTINS JB, et al. Avaliação do desempenho cognitivo em idosos residentes em zona rural. *Cogitare enferm*, 2016; 21:01-09.
14. MEUCCI RD, et al. Functional dependence among older adults: a cross-sectional study with a rural population of southern Brazil. *Rural and Remote Health*, 2020; 20: 5985.
15. SPEKALSKI MVS, et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em pessoas idosas de uma área rural. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 2021; 24: e210151.
16. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 2021; 372: n71.

17. PEGORARI MS, et al. Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. *Rev. Educ. Fís/UEM*, 2015; 233-241.
18. PENACCI FA, et al. Compreensão dos usuários sobre os níveis de atenção à saúde com enfoque na atenção primária à saúde. *Revista Nursing*, 2023; 26: 9907-9911.
19. PETERS CW, et al. Processo saúde-doença-cuidado do idoso residente em área rural: perspectiva de um cuidado culturalmente congruente. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2021; 30: e20190302.
20. PINTO AH, et al. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21:3545-3555.
21. PIOTTO, HB e CALABRÓ L. Educação médica: Linha do tempo e panorama da pós-graduação stricto sensu no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2021; 45 (1): e041.
22. ROCHA FB. Funcionalidade e condições de saúde em idosos de uma cidade do interior da Bahia. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2021; p. 199-206.
23. SANTOS F, et al. Quedas de idosos residentes na zona rural: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Enferm*, 2019; 72: 185-91.
24. SHROEDER FMM, et al. Condição de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos em área rural no sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25: 2093-2102.
25. SOUSA FJD, et al. Capacidade funcional de idosos atendidos pelo programa saúde da família em Benevides, Brasil. *Revista Cuidarte*, 2018; p. 2135-2144.
26. SOUZA MT, et al. Integrative review: what is it? How to do it?. 2010; 8:102-6.
27. STILLWELL S, et al. Evidence-based practice, step by step: searching for the evidence. *Am J Nurs*, 2010; 110:41-7.
28. TRINDADE PMP, et al. Timed Up and Go na avaliação da fragilidade de pessoas idosas agricultoras do Rio Grande do Sul: estudo transversal. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 2023; 26: e230004.
29. VERAS RP e OLIVEIRA M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Cienc Saude Col*, 2018; 23(6):1929-36.
30. VIEGAS APB, et al. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. *Saude Soc*, 2015; 24:100-12.
31. WICKLER M, et al. Idosos no meio rural: uma revisão integrativa. *Estudo Interdisciplinar em Envelhecimento*, 2016; 1: 173-194.