

A diferença na qualidade de vida entre idosos da zona urbana e rural: uma revisão integrativa da literatura

The difference in the quality of life between elderly people in the urban and rural areas: an
integrating review of the literature

La diferencia en la calidad de vida entre edosos de la zona urbana y rural: una revisión
integral de la literatura

Genice Lemos Campos¹, Fiana Ayara dos Santos Fernandes¹, Kerla Camilo Tomaz¹, Mayara Conceição Silva Araújo¹, Valéria da Costa Gomes¹, Adriana Duarte de Sousa¹, Marcelo Henrique da Silva Reis^{2*}, Jéssica Karoline Alves Portugal², Duã Louise Aires de Freitas², Nathalie Marinho Freire².

RESUMO

Objetivo: Avaliar através de uma revisão integrativa, se existe diferença na qualidade de vida entre idosos da zona urbana e idosos da zona rural. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que tem como objetivo realizar a partir de pesquisas em artigos e por meio de verificação em bibliografias, resumir os resultados do assunto abordado em tese. **Resultados:** Para esta pesquisa foram encontrados na base de dados LILACS inicialmente 12 artigos, após filtragem foram selecionados 3 artigos. Na base de dados BDEF, 30 publicações foram levantadas, após filtragem restou 1. Na base de dados SCIELO foram selecionados 2 artigos, após filtragem restou 1 artigo. A amostra final ficou composta por 5 artigos. Destas, observa-se um predomínio de revistas na área de enfermagem e também a categoria multidisciplinar quando informamos a formação acadêmica dos autores, enfatizando que é notório avaliar a qualidade de vida (QV) de acordo com aspectos peculiares, sendo analisados por diferentes profissionais. **Considerações finais:** Mesmo tendo encontrado diferenças entre QV entre idosos da zona urbana e idosos da zona rural, torna-se necessário realizar um outro estudo com um maior número de artigos em que as variáveis seja o mais próximo possível, para obtermos um melhor resultado.

Palavras-chave: Qualidade de vida, População idosa, Zona rural.

ABSTRACT

Objective: To assess, through an integrative review, whether there is a difference in quality of life between elderly people in urban areas and elderly people in rural areas. **Methods:** This is an integrative literature review that aims to conduct research based on articles and by checking bibliographies, summarizing the results of the subject addressed in the thesis. **Results:** For this research, 12 articles were found in the LILACS database initially, after filtering, 03 articles were selected. In the BDEF database, 30 publications were collected, after filtering there was 01. In the SCIELO database, 02 articles were selected, after filtering, there was 01 article. The final sample consisted of 05 articles. Of these, there is a predominance of journals in the field of nursing and also the multidisciplinary category when we inform the academic background of the authors, emphasizing that it is notorious to assess quality of life (QOL) according to peculiar aspects, being analyzed by different professionals. **Final considerations:** Even though we found differences between QoL between elderly people in urban areas and elderly people in rural areas, it is necessary to carry out another study with a greater number of articles in which the variables are as close as possible, in order to obtain a better result.

Keywords: Quality of life, Elderly population, Countryside.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar, a través de una revisión integradora, si existe una diferencia en la calidad de vida entre las personas mayores en las zonas urbanas y las personas mayores en las zonas rurales. **Métodos:** Esta es una revisión de literatura integradora que tiene como objetivo realizar investigaciones basadas en artículos y mediante la verificación de bibliografías, resumiendo los resultados del tema abordado en la tesis. **Resultados:** Para esta investigación, inicialmente se encontraron 12 artículos en la base de datos de LILACS,

¹ Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus - AM. *E-mail: reis.henrique.vasco@gmail.com

² Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus - AM.

luego de filtrar, se seleccionaron 03 artículos. En la base de datos BDENF, se recogieron 30 publicaciones, después del filtrado, quedaron 01. En la base de datos SCIELO, se seleccionaron 02 artículos, después del filtrado, hubo 01 artículo. La muestra final consistió en 05 artículos. De estos, predominan las revistas en el campo de la enfermería y también la categoría multidisciplinaria cuando informamos los antecedentes académicos de los autores, enfatizando que es notorio evaluar la calidad de vida (CV) según aspectos peculiares, siendo analizados por diferentes profesionales. **Consideraciones finales:** Aunque encontramos diferencias entre la calidad de vida entre las personas mayores en las zonas urbanas y las personas mayores en las zonas rurales, es necesario realizar otro estudio con un mayor número de artículos en el que las variables estén lo más cerca posible para obtener un mejor resultado.

Palabras clave: Calidad de vida, Poblacion vieja, Zona rural.

INTRODUÇÃO

O conceito de qualidade de vida (QV) tem sido cada vez mais discutido no mundo contemporâneo. Na área da saúde, é um termo relativamente novo e de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é a autopercepção do indivíduo, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões, preocupações e desejos. O conceito compreende a saúde física, psicológica, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e a relação com o ambiente em que vive (WHO, 1997). Assim, é notória a abrangência do conceito de QV e sua relação com diferentes aspectos, vinculado ao anseio de cada indivíduo e em paralelo com sua condição social e idade (PEREIRA FE, et al., 2012).

A qualidade de vida também é definida como um método utilizado para mensurar as condições de vida do ser humano e o composto de condições que contribuem para o bem físico e espiritual dos indivíduos em sociedade (ALMEIDA MAB, et al., 2012). O envelhecimento é um processo fisiológico natural, porém sofre interferência intrínseca e extrínseca de acordo com os aspectos individuais de cada pessoa. Existem pessoas que envelhecem de forma saudável, sem quaisquer patologias, pelo fato de terem adotado um estilo de vida saudável durante sua trajetória de vida, e existem pessoas que envelhecem com várias doenças como por exemplo estresse, depressão, insatisfação com a vida e por demais (GARBACCIO JL, 2018).

O processo de envelhecimento deve ser compreendido pelos profissionais da saúde, população e o próprio idoso, além de ser aceito como um processo irreversível e que requer cuidados específicos para esta fase. Diante disto, com o crescente aumento do número de idosos no Brasil, outras situações necessitam ser levadas em consideração, como a preocupação sobre sua condição de vida e a importância de se desenvolver políticas públicas que propiciem uma melhor qualidade de vida, autonomia e de saúde para esta população (DAWALIBI NW, 2013).

Alvarenga LN, et al. (2009), considera ser comum uma queda na percepção de qualidade de vida após a aposentadoria, por conta da interrupção das atividades físicas, mentais e intelectuais. Visto que é comum os idosos serem acometidos por doenças crônicas específicas da idade, porém, a qualidade de vida pode ser mantida com criatividade e lazer, sem dispensar os cuidados com a saúde.

Ao mencionar o termo qualidade de vida relacionado aos idosos, geralmente os estudos se referem a pessoas da zona urbana, poucos são os estudos que falam dos idosos da zona rural. A velhice na zona rural é um assunto pouco estudado e analisado por pesquisadores, em relação a esse assunto, talvez por causa da proporção populacional que é bem menor que a zona urbana, onde a porcentagem de pessoas idosas da zona rural é de 15,7% contra 84,3% (GARBACCIO JL, 2018). É necessário conhecer os instrumentos de medida disponíveis na literatura que mensuram a QV em idosos. Entre os mais utilizados destacaram-se: o questionário de avaliação da QV da OMS *World Health Organization Quality of Life 100* (WHOQOL-100), *World Health Organization Quality of Life-Bref* (WHOQOL- -BREF) e o Formulário Abreviado da Avaliação de Saúde 36 (SF-36) (SANTOS PM, 2016).

A averiguação do envelhecimento com qualidade de vida leva em conta aspectos econômicos e condições sociais. Em sua grande maioria, os cidadãos brasileiros habitam a zona urbana, tornando-se a população mais avaliada, entretanto, surgem dúvidas a respeito da qualidade de vida em idosos da zona rural. Considerando a desigualdade no acesso a saúde e as diferenças estruturais entre a zona rural e urbana (SAMPAIO LS, et al., 2017).

Diante do exposto, surge algumas inquietações, como por exemplo a relação de qualidade de vida entre os idosos que residem na zona urbana e os idosos que residem na zona rural. Abrolhando com isso a seguinte pergunta norteadora: existe diferença na qualidade de vida entre idosos que residem na zona urbana e idosos que residem na zona rural? Neste sentido, o objetivo deste trabalho é avaliar, através de uma revisão integrativa da literatura, se existe diferença na qualidade de vida entre idosos da zona urbana e idosos da zona rural.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, que tem como objetivo realizar a partir de pesquisas em artigos e por meio de verificações em bibliografias, resumir o resultado do assunto abordado em tese, de forma ordenada, organizado e amplo.

Os critérios definidos para a seleção dos artigos foram: manuscritos publicados em português, artigo referenciado sobre o assunto da revisão integrativa e artigos publicados nos bancos de dados nos últimos dez anos. A revisão integrativa foi dividida em 6 fases:

1º fase: a presente pesquisa é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente a pergunta norteadora dessa revisão foi: Será que existe diferença na qualidade de vida entre idosos que residem na zona urbana e idosos que residem na zona rural?

2º fase: amostra de literatura. Sendo utilizadas as referências teóricas para tais levantamentos dos artigos pesquisados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Na base de dados LILACS, as publicações foram levantadas a partir do uso dos seguintes descritores: “qualidade de vida” AND “população idosa” AND “zona rural”. Quando foram cruzados os descritores, por meio do operador booleano and, encontrou-se inicialmente 12 referencias. Quando foram aplicados os critérios de seleção, apenas 03 artigos relacionavam-se com o tema proposto.

Utilizando a base de dados BDENF, a busca dos artigos se deu através da utilização dos descritores: “qualidade de vida” AND “população idosa” AND “zona rural”. Quando foram cruzados os descritores qualidade de vida, população idosa e zona rural, por meio do operador booleano and, encontrou-se inicialmente 30 referências. Quando foram aplicados os critérios de seleção, foi selecionado 1 artigo.

A busca dos artigos na base de dados SCIELO processou-se através dos descritores “qualidade de vida”, “população idosa” e “população rural”, por meio do operador booleano and, foram encontrados inicialmente 2 referencias. Quando foram aplicados os critérios de seleção, foi selecionado 1 artigo.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção das publicações consideraram artigos publicados no Brasil; entre os anos de 2008 a 2018; texto completo; disponível gratuitamente e publicações que tivessem ligação com a temática abordada.

3º fase: coleta de dados, para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: foi utilizado um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo, Metodologia e Ano.

4º fase: análise crítica dos resultados dos estudos. Houve leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho e definições importantes a serem aproveitadas, com intuito de objetivar o estudo.

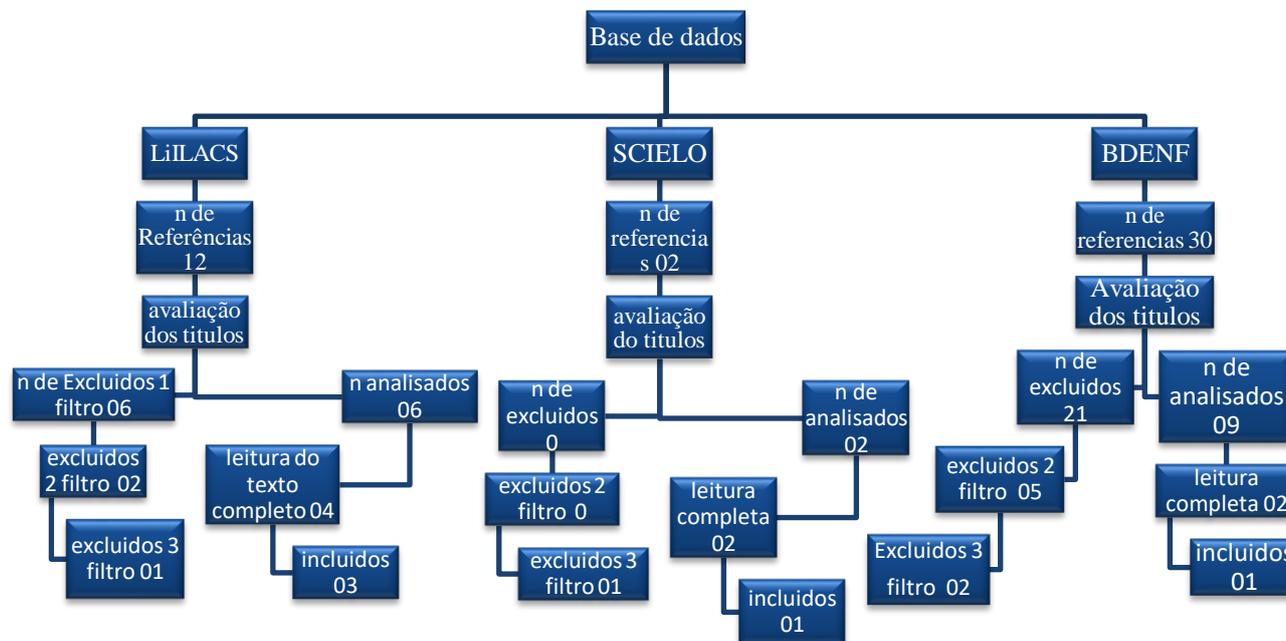
5º fase: discussão dos resultados obtidos. Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, compararam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

6º fase: Apresentação da revisão integrativa. É onde se apresenta os resultados e dados coletados através de fluxograma e quadros. No fluxograma constaram as bases de dados utilizadas para a busca das publicações: BDENF, SCIELO e LILACS. Nos quadros, a organização dos artigos foi realizada a partir dos seguintes aspectos de cada estudo: título do artigo, autores, objetivo e ano de publicação.

RESULTADOS

Para esta pesquisa foram encontrados na base de dados Lilacs inicialmente 12 artigos, após aplicação dos filtros baseados nos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 3 artigos para a composição da amostra. Na base de dados BDNF, foram levantadas 30 publicações e, após filtragem utilizando os critérios de inclusão e exclusão, restaram 1 texto para a composição da amostra. Na base de dados SCIELO, foram selecionados 2 estudos e, após o processo de filtragem, restaram 1 artigo para comporem a amostra do estudo. Assim, a amostra final utilizada na pesquisa, foi composta por 5 artigos conforme exposto na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma metodológico para seleção dos artigos.



Fonte: Campos GL, et al., 2020.

O **Quadro 1** mostra as seguintes características: base de dados LILACS, onde foram selecionados 03 artigos; BDNF, 01 artigo foi selecionado e SCIELO, onde 01 artigo foi selecionado, resultando no total de 05 artigos para a composição da revisão de literatura.

As revistas explanadas foram: revista brasileira de geriatria e gerontologia, revista gaúcha de enfermagem, revista baiana de enfermagem. Ambas as revistas são de extrema importância para a área da enfermagem e para essa revisão integrativa de literatura, pois contribuem para uma melhor revisão pelo fato de serem revistas importantes e de alto padrão.

Seguindo os artigos no **Quadro 1**, os tipos de estudos foram descritivos e exploratórios, em forma de formulários e pesquisas de campo, com abordagem qualitativa e quantitativa, ou seja, avaliação da qualidade de vida propriamente dita e quantidades de idosos entrevistados. Dos 05 artigos analisados, todos foram publicados em língua portuguesa, sendo todos de origem nacional, publicados no período de 2008 a 2018.

O **Quadro 2** ilustra os quesitos relativos à base de dados utilizadas, tais como o título do artigo, o (s) autor (res), a área de interesse da publicação, a formação e titulação dos profissionais que desenvolveram os estudos selecionados para compor a pesquisa.

É possível observar que a formação dos autores abrange diferentes formações, sendo notório que avaliar a QV envolve aspectos peculiares, sendo analisado por diferentes profissionais (enfermeiros, fisioterapeutas, educadores físicos, ciências biológicas). Na identificação dessa qualificação, foram extraídas informações do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), através do currículo Lattes, para a verificação da formação de cada profissional.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados, segundo as bases de dados.

Nº	Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Metodologia		Ano
						Tipo de estudo	Abordagem	
1	LILACS	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Qualidade de vida de idosos residentes em municípios com características rurais do interior do Rio Grande do Sul	Bombardelli C, et al.	Descrever a qualidade de vida de idosos residentes em municípios com características rurais no interior do estado do Rio Grande do Sul	Exploratório e Descritivo	Qualitativa	2017
2	LILACS	Revista Gaúcha de Enfermagem	Características socioeconômicas e qualidade de vida de idosos urbanos e rurais com doenças cardíacas	Tavares DMS, et al.	Comparar as variáveis socioeconômicas e os escores de qualidade de vida de idosos com doenças cardíacas residentes nas zona urbana e rural	Descritivo	Quantitativa	2015
3	BDEF	Revista Baiana de Enfermagem	Preditores da qualidade de vida de idosos urbanos e rurais	Tavares DMS, et al.	Comparar características sociodemográficas e verificar preditores associados aos menores escores de qualidade de vida (QV) de idosos, segundo local de moradia.	Exploratório	Qualitativo	2015
4	LILACS	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Qualidade de vida de idosos da área urbana e rural do município de Concórdia, SC	Beltrame V, et al.	Avaliar e comparar os níveis de qualidade de vida de idosos residentes na área urbana e na rural do município de Concórdia, Estado de Santa Catarina.	Exploratório e Descritivo	Qualitativo	2011
5	SCIELO	Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia	Avaliação da qualidade de vida em idosos residentes em ambientes urbano e rural	Alencar NA, et al.	Analisar a qualidade de vida comparando os resultados da avaliação de idosos residentes em ambientes urbano e rural, cadastradas em Unidades Básicas de Estratégia Saúde da Família dos municípios Juazeiro do Norte e Crato-CE, Brasil.	Exploratório e Descritivo	Quantitativo	2009

Fonte: Campos GL, et al., 2020.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados, segundo as bases de dados.

Nº	Base	Título	Autor (es)	Área de interesse	Formação	Titulação
1	LILACS	Qualidade de vida de idosos residentes em município com características rurais do interior do Rio Grande do Sul	Bombardelli C, et al.	Fisioterapia Educação Física Ciências Biológicas	Fisioterapeuta (5) Educação Física (1) Ciências Biológicas (1)	Mestre (3) Doutor (3)
2	LILACS	Características socioeconômicas e qualidade de vida de idosos urbanos e rurais com doenças cardíacas	Tavares DMS, et al.	Enfermagem	Enfermeiro (4)	Mestre (2) Doutor (2)
3	BDENF	Preditores da qualidade de vida de idosos urbanos e rurais	Tavares DMS, et al.	Enfermagem	Enfermeiro (4)	Mestre (3) Doutor (1)
4	LILACS	Qualidade de vida de idosos da área urbana e rural do município de Concórdia, SC.	Beltrame V, et al.	Enfermagem Fisioterapia Educação Física	Enfermeiro (1) Fisioterapeuta (1) Educação Física (1)	Doutor (3)
5	SCIELO	Avaliação da qualidade de vida em idosos residentes em ambientes urbano e rural	Alencar NA, et al.	Enfermagem Educação Física Enfermagem	Enfermeiro (2) Educação Física (1)	Mestre (1) Doutor (2)

Fonte: Campos GL, et al., 2020.

DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos selecionados para compor a amostra da pesquisa, utilizamos subtítulos que norteiam os achados mais encontrados que facilitaram a compreensão acerca da diferença na qualidade de vida entre idosos que residem na zona urbana em contrapartida aos que residem na zona rural.

Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida

Quando avaliamos a QV, um dos principais aspectos é estabelecer o que o indivíduo considera importante para si. Neste contexto, é concebível avaliar a QV de diferentes culturas através de um instrumento chamado WHOQOL-100, que é um modelo com 100 perguntas referentes a seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade, religiosidade ou crenças pessoais.

Esses domínios são divididos por 24 facetas, que por sua vez, é composta por 4 perguntas cada. O modelo WHOQOL-BREF é uma versão resumida do modelo WHOQOL-100, ele apresenta 26 questões, sendo 2 delas perguntas gerais sobre QV, a primeira questão refere-se à qualidade de vida de modo geral e a segunda, à satisfação com a própria saúde e diferentemente do WHOQOL-100 que nas 24 facetas possui 4 perguntas, o WHOQOL-BREF apresenta 1 pergunta por faceta. Além de conter apenas 4 domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Sendo um instrumento que pode ser utilizado tanto para populações saudáveis como para populações acometidas por agravos e doenças crônicas (FLECK MPA, 2000).

Na amostra é possível observar que questionário WHOQOL-BREF e *World Health Organization Quality of Life Olders* (WHOQOL-OLD) estiveram presente em 3 dos 5 artigos selecionados. Um dos motivos que explicaria o uso do WHOQOL-BREF é que ele avalia a QV de uma forma geral, e mais rápida do que o WHOQOL-100, sendo um instrumento útil e objetivo.

Já sua utilização combinada com o WHOQOL-OLD se deve ao fato desse instrumento ser específico para avaliar a QV em idosos, avaliando seis facetas: o funcionamento dos sentidos (avalia o funcionamento sensorial e o impacto da perda das habilidades sensoriais na QV); autonomia (refere a independência da velhice, descreve até que ponto se é capaz de viver de forma autônoma e tomar as próprias decisões); atividades passadas, presentes e futuras (descreve a satisfação sobre conquistas na vida e coisas a que se anseia); participação social (participação em atividades cotidianas, especialmente na comunidade); morte e morrer (preocupações, inquietações e temores sobre morte e morrer); e intimidade (avalia a capacidade de se ter relações pessoais e íntimas).

Outro aspecto importante observado na utilização do WHOQOL-OLD é que esse instrumento possui uma abordagem transcultural, ou seja, é possível comparar a QV de diferentes culturas. Isso explica seu uso em 3 dos 5 artigos dessa amostra. Uma vez que os artigos selecionados, avaliam a QV em diferentes populações, rural e urbana.

Beltrame V, et al. (2012), avaliou a QV utilizando como instrumento o questionário Short-Form 36 (SF-36). Esse instrumento é genérico, consiste em um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em 8 domínios, que são: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. A escolha desse instrumento seria facilmente explicada pelo fato de obter uma maior gama de informações, uma vez que foi o único artigo que utilizou somente um instrumento de avaliação de QV, além disso, é de fácil aplicação para a população selecionada, na qual é direcionada somente pra o sexo masculino residentes na zona urbana e rural.

As diferenças ambientais influenciam na qualidade de vida

Em relação aos estudos analisados, Beltrame V, et al. (2012), informa que a maioria dos idosos residentes tanto na zona rural quanto na zona urbana apresentam algum tipo de patologia, principalmente doenças cardíacas e hipertensão arterial sistêmica, apresentou-se diferença considerável intergrupos, sendo o grupo rural, o que possui um menor quantitativo de indivíduos com patologias. No que diz respeito ao sexo e a qualidade do sono, os homens apresentam melhor qualidade de vida que as mulheres (BELTRAME V, et al., 2012.). Vale ressaltar que o envelhecimento faz parte do processo natural do corpo e pode causar alterações em todos os órgãos e sistema do corpo (BOMBARDELLI C, et al., 2017). Quanto as investigações, no que diz respeito a média de idade, sexo e ao estado conjugal, prevaleceu os idosos com companheiras residentes na zona rural (TAVARES DMS, et al., 2015).

No que diz respeito as facetas relacionadas a autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, e intimidade os idosos da zona rural apresentam maior escore. De acordo com artigo 1, alcançou-se uma boa pontuação nos domínios relações sociais e meio ambiente, pois o envolvimento sócio afetivo e ritmo de vida diferenciado da zona rural, permite aos idosos manter relações sociais e envolvimento com o meio ambiente (BOMBARDELLI C, et al., 2017).

No artigo 2, os menores escores no domínio meio ambiente, podem ser justificados, pelas limitações no transporte e pela distância nos postos de saúde, onde pode-se encontrar atendimentos, causando assim um impacto, no que diz respeito a segurança física do idoso, pelos obstáculos encontrados diante das necessidades de saúde (TAVARES DMS, et al., 2015). Existem ainda diferenças ambientais, onde, os moradores que residem em áreas rurais, estão diretamente ligados com a natureza, diferente dos moradores da zona urbana que vivem no local, onde predomina-se a poluição na cidade. O meio rural contribui para que esses idosos mantivessem um padrão de peso ideal (BOMBARDELLI C, et al., 2015).

Ao analisar os homens, pode se observar uma associação forte e oposta do domínio físico com a idade, e uma associação oposta do psicológico com a idade, apresentou associação entre idade avançada e baixa pontuação, no setor físico e psicológico. Com isso pode se propor que os homens são mais afetados emocionalmente com o envelhecimento, pois é mais difícil para eles aceitarem as mudanças físicas e emocionais que o envelhecimento causa (BOMBARDELLI C, et al., 2017).

Na zona rural, o fato de ter ainda a maior dimensão de idosos sem renda, como preditor no funcionamento sensorial, pode limitar que os idosos possam realizar consultas com especialistas, a ausência de renda pode ainda está relacionado a sujeição de mediadores no seu dia a dia, além disto, o fato de residir em áreas diferentes, não se observou associação com melhores níveis de Q.V, o que deixa pensar que a maioria dos residentes da zona rural possam está sofrendo com o baixo poder aquisitivo (ALENCAR NA, et al., 2009).

Índice maior de doenças cardiovasculares na zona urbana comparado a zona rural

O artigo 1 relata que as doenças cardiovasculares são prevalentes em ambos os sexos, sendo a maioria não fumante. Essas doenças cardiovasculares são as que mais causam morte no mundo, principalmente a hipertensão arterial sistêmica (75,4%) (BOMBARDELLI C, et al., 2017). O artigo 2 e 3 mostram uma porcentagem maior de doenças cardíacas em idosos da zona urbana, a literatura científica evidencia os fatores que podem estar relacionados a essa morbidade como: idade avançada, bem como hábito de vida inadequado e outros fatores socioeconômicos (TAVARES DMS, et al., 2015; TAVARES DMS, et al., 2015).

As doenças cardiovasculares de certa forma intervêm negativamente na qualidade de vida dos idosos, limitando o fator físico principalmente, que é o domínio que mais contribui na qualidade de vida global, os principais fatores para essas doenças existirem em idosos da zona urbana são: exposição à poluição e atividade de trabalho estressante, uma vez que na cidade tem barulho de trânsito, poluição sonora, diferentemente da zona rural onde o silêncio tem maior prevalência (PEREIRA DS, et al., 2015).

A estimativa da Qualidade de vida entre idosos da zona rural x zona urbana

Na amostra que compõem este artigo, foi possível observar que apesar da população urbana possuir mais recursos comparados aos da população rural, a diferença na QV não é tão significativa entre as duas diferentes populações. No artigo 2 “Características socioeconômicas e qualidade de vida de idosos urbanos e rurais com doenças cardíacas” essa concepção foi parcialmente refutada. Além disto, no artigo 2, foi possível analisar que no ambiente urbano é maior a porcentagem de idosos sem companheiros, e de idade mais avançada, tendo um número maior de mulheres nas cidades grandes (TAVARES DMS, et al., 2015). Sabendo que em geral, a solidão influencia na saúde cerebral de uma forma muito similar ao do estresse crônico, isso acarreta uma resposta negativa no organismo deixando o mais propenso a desenvolver diferentes patologias (TEIXEIRA LMF, 2010; AZEREDO ZAS, AFONSO MAN, 2016).

O artigo 1 relata que as diferenças ambientais afetam no domínio relações sociais e ao meio ambiente, pois no ambiente rural os idosos têm contato com um número menor de pessoas, estabelecendo relações mais diretas e duradouras do que os idosos da zona urbana, além da população rural possuir maior contato com a natureza, diferentemente dos moradores da zona urbana que vivem em uma ambiente mais artificial (BOMBARDELLI C, et al., 2017).

Ainda no artigo 1, é possível observar que o meio rural contribui para que os idosos se mantivessem dentro do peso considerado ideal. O adequado estado nutricional ao longo da vida pode ser considerado um dos fatores que determinam a longevidade bem-sucedida (SOUZA R, et al., 2013).

Os artigos 4 e 5 relatam que a QV dos idosos que residem na zona urbana apresentam melhores escores comparados aos da zona rural, uma vez que o meio urbano proporciona melhores níveis socioeconômicos, o que acarreta um maior acesso aos meios de comunicação, saúde e lazer. Ainda assim, o artigo 4 mostrou uma qualidade de sono satisfatória para os indivíduos residentes em área rurais (BELTRAME V, et al., 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais instrumentos utilizados para avaliar a QV foram o WHOQOL-BREF e o WHOQOL-OLD, por serem mais sintetizados e específicos pra idosos, respectivamente. Além disto, são instrumentos transculturais, ou seja, avaliam diferentes culturas. As principais doenças que acometem os idosos são as cardiovasculares, dentre elas a mais comum destacou-se a Hipertensão Arterial. Mesmo tendo encontrado diferenças entre QV entre idosos da zona urbana e idosos da zona rural, torna-se necessário realizar um outro estudo com um maior número de artigos em que as variáveis seja o mais próximo possível, para obtermos um melhor resultado. No entanto, essa foi uma das dificuldades, pois a publicação de trabalhos comparando a QV em população idosa e escassa.

REFERÊNCIAS

1. ALENCAR NA, et al. Avaliação da qualidade de vida em idosas residentes em ambientes urbano e rural. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2009.
2. ALMEIDA MAB, et al. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa. São Paulo: Escola de artes, ciências e humanidades–EACH/USP, p. 142, 2012.
3. ALVARENGA LN, et al. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 43, n. 4, p. 796-802, 2009.
4. AZEREDO ZAS, AFONSO MAN. Solidão na perspectiva do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(2), 313-324. 2016.
5. BELTRAME V, et al. Qualidade de vida de idosos da área urbana e rural do município de Concórdia, SC. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 15, n. 2, p. 223-231, 2012.
6. BOMBARDELLI C, et al. Qualidade de vida de idosos residentes em município com características rurais do interior do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 1, 2017.
7. CAMPOS MO, NETO, JFR. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. *Revista Baiana de saúde pública*, v. 32, n. 2, p. 232, 2014.
8. DAWALIBI NW. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia*, v. 30, n. 3, p. 393-403, 2013.
9. ERCOLE FF, et al. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.
10. FLECK MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, p. 33-38, 2000.
11. GARBACCIO JL. Envelhecimento e qualidade de vida de idosos residentes da zona rural. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, 2018.
12. PEREIRA DS, et al. Quality of life and the health status of elderly persons: a population-based study in the central sertão of Ceará. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2015.
13. PEREIRA EF, et al. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista brasileira de educação física e esporte*, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012.
14. SAMPAIO LS, et al. Qualidade de vida em idosos residentes em zona urbana e rural. *Revista Ciência e Desenvolvimento*, 2017.
15. SANTOS PM. Principais instrumentos de avaliação da qualidade de vida de idosos no brasil: vantagens e desvantagens na utilização. *Revista Corpoconsciência*, v. 19, n. 2, p. 25-36, 2016.
16. SEIDL EMF, ZANNON CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de saúde pública*, v. 20, p. 580-588, 2004.
17. SOUZA R, et al. Avaliação antropométrica em idosos: estimativas de peso e altura e concordância entre classificações de IMC. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 16, n. 1, p. 81-90, 2013.
18. TAVARES DMS, et al. Características socioeconômicas e qualidade de vida de idosos urbanos e rurais com doenças cardíacas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 3, p. 21-27, 2015.
19. TAVARES DMS, et al. Preditores da qualidade de vida de idosos urbanos e rurais. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 29, n. 4, p. 361-371, 2015.
20. TEIXEIRA LMF. Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção [dissertação]. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2010.
21. World Health Organization. WHOQOL: measuring quality of life. The WHOQOL Group. Geneva; 1997 [cited 2020 Jun 24]. Available from: http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf.