



PERFIL DE FUNCIONALIDADE DE PESSOAS IDOSAS ARTESÃS DO OLHO DE PALHA DE CARNAÚBA NAS COMUNIDADES DE TABULEIRO DO LUNA E SÃO FRANCISCO DO MUNICÍPIO DE ITAÍÇABA-CE

FRANCISCO ERISMAR DA SILVA; LUIZ EDUARDO DOS SANTOS; RAIMUNDO NONATO BARROS

RESUMO

O presente estudo descreve o perfil de funcionalidade de pessoas idosas que atuam como artesãs e artesãos de palha do olho da carnaúba nas comunidades de Tabuleiro do Luna e São Francisco, situadas no município de Itaiçaba, Ceará. A pesquisa foi conduzida entre janeiro e abril de 2025 e incluiu 70 idosos selecionados de forma aleatória. As ferramentas utilizadas para avaliação foram a ficha espelho da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e o Instrumento de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20). A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (65%), com predominância da faixa etária entre 60 e 74 anos (50%) e de autodeclarados pardos (74%). Identificou-se um índice de massa corporal (IMC) médio de 26,23. Entre os principais indicadores de funcionalidade, observou-se que 26% apresentavam incapacidade de andar 400 metros, 18% tinham dificuldade para manusear objetos, 28% apresentavam deficiência visual e 18% deixaram de tomar banho sozinhos. Tais limitações impactam diretamente na realização das atividades artesanais, que demandam habilidades motoras finas e acuidade visual. Em relação à independência nas atividades básicas da vida diária (ABVD), 67% dos avaliados eram independentes, enquanto 22% apresentavam dependência parcial e 15% eram totalmente dependentes. A prevalência de alta vulnerabilidade clínico-funcional foi de 27%, sinalizando a necessidade de maior atenção da rede de saúde. Esses dados revelam uma população idosa com desafios funcionais relevantes, especialmente diante da continuidade de atividades produtivas. A análise reforça a importância de políticas públicas intersetoriais voltadas à promoção da saúde funcional, prevenção da perda de autonomia e valorização do artesanato como atividade terapêutica e geradora de renda entre os idosos das comunidades avaliadas.

Palavras-chave: Pessoa idosa; funcionalidade; vulnerabilidade; artesanato; saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira traz importantes implicações para os sistemas de saúde, assistência social e economia, configurando um dos maiores desafios demográficos do século XXI (VERAS; OLIVEIRA, 2018). O crescimento acelerado da população idosa exige não apenas o aumento de recursos, mas principalmente a reorientação das políticas públicas para garantir envelhecimento com dignidade, autonomia e participação social. Neste cenário, a funcionalidade emerge como um conceito central para a compreensão das condições de vida e saúde na velhice, permitindo avaliar não apenas a presença de doenças, mas a capacidade do idoso de realizar suas atividades cotidianas com independência, autonomia e segurança (FREITAS et al., 2012).

Funcionalidade é um conceito central na gerontologia e no cuidado da pessoa idosa, que se refere à capacidade do indivíduo de realizar suas atividades cotidianas de forma independente, levando em consideração aspectos físicos, sensoriais, cognitivos e emocionais. Em termos práticos, a funcionalidade envolve a capacidade de um idoso de executar atividades

básicas da vida diária (ABVD), como se alimentar, vestir-se, tomar banho e se locomover (FREITAS et al., 2012).

Envolve múltiplos domínios e é considerada um dos principais indicadores da qualidade de vida na velhice. Perdas funcionais são progressivas, mas podem ser retardadas ou evitadas com intervenções adequadas, especialmente se identificadas precocemente. Em contextos rurais, como o município de Itaíçaba-CE, o cenário de envelhecimento é marcado por especificidades sociais, econômicas e culturais que influenciam diretamente as trajetórias de saúde da população idosa. Muitos idosos seguem economicamente ativos, não por opção, mas por necessidade, o que torna a avaliação da funcionalidade ainda mais urgente e estratégica (FREITAS et al., 2012; GIACOMIN et al., 2014; VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Particularmente, nas comunidades de Tabuleiro do Luna e São Francisco, o artesanato com palha do olho da carnaúba representa uma importante atividade produtiva e cultural, associada à identidade local e à geração de renda familiar. Essa atividade requer habilidades motoras finas, acuidade visual e resistência física, aspectos diretamente impactados pelo processo de envelhecimento. Embora o trabalho artesanal possa ser benéfico para o bem-estar psicossocial, contribuindo para o senso de propósito, valorização social e manutenção da rede de relações, ele também impõe exigências físicas que podem ser desafiadoras para idosos em situação de fragilidade (GIACOMIN et al., 2014).

A identificação do perfil funcional dessas pessoas idosas, portanto, não é apenas uma questão de diagnóstico clínico, mas uma ferramenta de planejamento estratégico. Compreender os níveis de independência, as limitações motoras e sensoriais e os riscos associados à vulnerabilidade funcional permite que os serviços de saúde e assistência social atuem de forma preventiva e personalizada. Além disso, possibilita o fortalecimento de políticas públicas que valorizem o envelhecimento ativo, reconhecendo as contribuições produtivas dos idosos e promovendo condições para sua continuidade com segurança e qualidade (ALMEIDA et al., 2021).

Nesse sentido, instrumentos como o IVCF-20 e a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa são aliados importantes na avaliação da funcionalidade, possibilitando o monitoramento contínuo e a estratificação do risco funcional. Esses dados devem subsidiar a elaboração de planos de cuidado individualizados, bem como ações coletivas voltadas à promoção da saúde, reabilitação e adaptação do ambiente doméstico e laboral. Em última instância, tratar da funcionalidade no envelhecimento é investir na capacidade de viver bem, com autonomia, pertencimento e dignidade (BRASIL, 2023).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado entre janeiro e abril de 2025 nas comunidades de Tabuleiro do Luna e São Francisco, em Itaíçaba-CE. A população foi composta por 70 pessoas idosas artesãs de palha de carnaúba, selecionadas aleatoriamente. A cobertura populacional estimada foi de 5,1%, tendo em vista que a população idosa do município de Itaíçaba é de 1362 pessoas (IBGE, 2022).

Os instrumentos utilizados para a realização da avaliação das pessoas idosas foram a Ficha Espelho da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2018) e o Instrumento de Vulnerabilidade Clínico-Funcional IVCF-20 (BRASIL, 2019), os quais avaliam aspectos clínicos, funcionais e de risco para perda de autonomia. Os dados foram sistematizados em planilhas e analisados de forma descritiva, por meio de frequências absolutas, relativas e média.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 resume os principais indicadores sociofuncionais da amostra avaliada:

Tabela 1 – Perfil da população idosa artesã de carnaúba em Itaíçaba-CE (n = 70)

Indicador	Valor (%)
Mulheres	65%
Faixa etária 60 a 74 anos	50%
Faixa etária 75 a 84 anos	29%
Faixa etária > 80 anos	21%
IMC médio	26,23*
Casados	44%
Pardos	74%
Branços	24%
Pretos	2%
Moram sozinhos	14%
Analfabetismo	47%
Dor intensa	11%
Dor moderada	13%
Queda recente	32%
Sem atividade física regular	60%
Perda de peso não intencional	24%
Incapacidade de andar 400m	26%
Incapacidade de manusear objetos	18%
Deficiência visual	28%
Deixaram de tomar banho sozinhos	18%
Acamados	11%
Totalmente dependentes para ABVD	15%
Dependência parcial ou adaptada para ABVD	22%
Independentes para ABVD	67%
Alta vulnerabilidade clínico-funcional (IVCF-20)	27%
Média vulnerabilidade clínico-funcional (IVCF-20)	17%

Fonte: Elaboração autores

**É calculado dividindo-se o peso corporal (em quilogramas) pelo quadrado da altura (em metros)*

A predominância feminina (65%) e a concentração na faixa etária de 60 a 74 anos (50%) seguem o perfil epidemiológico nacional do envelhecimento, conforme apontam Veras e Oliveira (2018), que destacam o feminilização do envelhecimento como um fenômeno consolidado no Brasil. Esse fenômeno decorre não apenas da maior expectativa de vida das mulheres, mas também de suas condições históricas de inserção no mercado de trabalho, maior exposição à informalidade e menor proteção previdenciária, o que tende a se refletir em maior vulnerabilidade social e de saúde. No contexto específico das comunidades de Tabuleiro do Luna e São Francisco, essas mulheres idosas continuam exercendo atividades produtivas no artesanato, o que evidencia uma necessidade de suporte direcionado a essa parcela populacional, especialmente em termos de saúde ocupacional e prevenção de agravos.

A taxa de analfabetismo identificada (47%) reforça a necessidade de estratégias comunicacionais adaptadas aos baixos níveis de escolaridade. Segundo Giacomini et al. (2014), o letramento em saúde é uma variável crítica na adesão a tratamentos e à compreensão de orientações em saúde, sobretudo entre idosos. Em comunidades rurais, esse desafio é ampliado

pelo acesso limitado a informações, serviços e tecnologias. Assim, é fundamental que as ações de promoção da saúde e educação em saúde considerem linguagens acessíveis, metodologias participativas e canais de comunicação comunitária, como rádios locais ou agentes comunitários capacitados.

Em relação à funcionalidade, as limitações mais frequentes foram: deficiência visual (28%), incapacidade de caminhar 400 metros (26%) e dificuldade em manusear objetos (18%). Essas limitações comprometem diretamente a prática artesanal, que exige coordenação motora fina, acuidade visual e resistência física. O impacto funcional dessas perdas extrapola o domínio da saúde, afetando também a identidade produtiva e a autonomia financeira dessas pessoas idosas. A deficiência visual, por exemplo, pode estar associada a causas evitáveis ou tratáveis, como catarata ou presbiopia, indicando a importância da ampliação do acesso a serviços oftalmológicos e distribuição de óculos de grau. A incapacidade de caminhar distâncias moderadas, por sua vez, está associada à sarcopenia, à perda de condicionamento físico e à dor crônica, fatores que também reduzem a capacidade de socialização e acesso aos serviços de saúde e lazer (SILVA, 2014).

O percentual de 32% de quedas recentes e 60% de inatividade física regular são indicativos importantes do risco de fragilidade física e funcional. A queda em idosos é multifatorial, envolvendo desde questões musculoesqueléticas até alterações neurológicas, ambientais e uso de medicamentos (BRASIL, 2019). Quando associada à ausência de atividade física, a situação torna-se ainda mais preocupante, pois há maior probabilidade de declínio funcional e perda da independência. Cabe destacar que os programas de atividade física para idosos devem ser adaptados às suas capacidades, culturais e contextuais, podendo incluir práticas como caminhada supervisionada, exercícios de força e equilíbrio, além de atividades recreativas com propósito terapêutico.

Apesar das adversidades, a independência funcional mostrou-se preservada em 67% dos idosos. Isso indica um potencial de manutenção da autonomia e participação ativa na vida comunitária, desde que sejam garantidos os apoios adequados. No entanto, 37% apresentavam algum grau de dependência para atividades básicas da vida diária (ABVD), o que exige planejamento para suporte familiar, comunitário e institucional. A dependência funcional parcial ou total pode evoluir com o tempo e, sem intervenções precoces, gerar maior sobrecarga aos cuidadores informais e aos serviços públicos de saúde e assistência (GRATÃO, 2013).

A prevalência de alta vulnerabilidade clínico-funcional (27%) evidencia a necessidade de ações coordenadas de prevenção e reabilitação. Segundo Freitas et al. (2012), a identificação precoce da vulnerabilidade funcional por instrumentos como o IVCF-20 é fundamental para orientar a estratificação do cuidado e a definição de planos terapêuticos singulares. Nesse sentido, a atuação da Atenção Primária à Saúde é estratégica, devendo incluir o monitoramento da funcionalidade, a prevenção de agravos e a oferta de cuidados multidisciplinares voltados ao envelhecimento ativo. A presença de vulnerabilidade funcional elevada entre pessoas que ainda exercem atividades produtivas também aponta para uma lacuna entre a capacidade laborativa e a condição de saúde, que pode ser preenchida com ações intersetoriais voltadas à saúde do trabalhador informal idoso, à segurança do trabalho artesanal e ao acesso facilitado a tecnologias assistivas.

Portanto, os achados desta pesquisa reforçam a necessidade de políticas públicas que integrem saúde, assistência e cultura, considerando o papel do artesanato como atividade econômica e como expressão de pertencimento e identidade. Investir em funcionalidade é, nesse contexto, uma estratégia não apenas de cuidado, mas de valorização do envelhecimento com dignidade e significado.

4 CONCLUSÃO

A análise do perfil de funcionalidade da população idosa artesã de carnaúba nas

comunidades de Tabuleiro do Luna e São Francisco revelou um quadro misto: embora a maioria preserve a independência para atividades básicas da vida diária, uma proporção significativa apresenta limitações físicas, sensoriais e cognitivas. Diante disso, recomenda-se a articulação de políticas públicas intersetoriais voltadas à promoção da saúde funcional e ao apoio à prática artesanal como atividade produtiva e terapêutica. A identificação da vulnerabilidade funcional deve orientar ações preventivas no âmbito da atenção primária à saúde, promovendo o envelhecimento ativo e com qualidade.

Nesse contexto, destaca-se a recente aprovação da Política Nacional de Cuidados, instituída pela Lei nº 15.069, de 20 de dezembro de 2024, como um marco legal relevante para a promoção do cuidado integral e contínuo das pessoas em situação de dependência funcional. A lei estabelece o cuidado como um direito fundamental, devendo ser assegurado de maneira progressiva, contínua e compatível com as diferentes necessidades e fases do curso da vida.

Essa política representa um avanço significativo ao estabelecer diretrizes para a organização de uma rede de cuidados, valorizando o cuidado domiciliar, o apoio aos cuidadores informais e a integração entre os serviços de saúde, assistência social e direitos humanos.

Para que essa política tenha efetividade na vida cotidiana da população idosa, é imprescindível que seus princípios sejam desdobrados em ações concretas nos âmbitos estadual e municipal. Políticas de cuidado adaptadas ao contexto local, como nas comunidades de Itaíçaba, podem garantir maior capilaridade das ações, respeito às especificidades culturais e fortalecimento das redes de apoio comunitário. A implementação de políticas municipais de cuidados, articuladas à atenção básica em saúde e à valorização das atividades produtivas tradicionais, como o artesanato, constitui uma estratégia promissora para promover maior qualidade de vida, prevenir agravos e fomentar a autonomia funcional da população idosa em territórios rurais e periféricos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. S. et al. Perfil funcional de saúde física e psicológica do idoso residente na comunidade: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, p. e38010817509, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Instrumento de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. *Política Nacional de Cuidados (Lei 15.060/2024)*. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota Informativa nº 2/2025-COPID/DGCI/SAPS/MS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

FREITAS, E. V. et al. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 15, n. 3, p. 435-440, 2012.

FREITAS, E. V. L. et al. *Instrumento de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20): uma ferramenta para avaliação da vulnerabilidade em idosos*. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 15, n. 1, p. 79-90, 2012.

GIACOMIN, K. C. et al. Funcionalidade e envelhecimento: da concepção à aplicação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 8, p. 3521-3528, 2014.

GRATÃO, A. C. M. et al. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 47, n. 1, p. 137-144, 2013.

IBGE. Censo Demográfico 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022.

SILVA, M. A. et al. Impacto do déficit visual na qualidade de vida em idosos usuários de serviços oftalmológicos. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, v. 77, n. 6, p. 354-358, 2014.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.