

## **Avaliação gerontológica na atenção primária à saúde: atividades cotidianas segundo o índice de Katz**

*Gerontological evaluation on primary health care: daily activities according to the Katz index.*

*Avaliación gerontológica en la atención primaria a la salud: actividades cotidianas según el índice de Katz*

Irisdalva França Soares Brito  
Núbia Oliveira da Silva  
Maria Edileuza Soares Moura

**RESUMO:** Avaliar a independência nas atividades de vida diária dos idosos torna-se necessário para um correto planejamento e direcionamento das ações de cuidado tanto no âmbito da prevenção, quanto da reabilitação. Foram realizadas visitas domiciliares a 231 idosos e aplicado um questionário com informações sociodemográficas e o índice de Katz. Embora a maioria dos idosos tenha sido avaliada como independente para a realização das atividades de vida diária, foi possível identificar situações que necessitam de intervenção ativa, a fim de adiar incapacidades.

**Palavras-chave:** Serviços de Saúde para Idosos; Atividades Cotidianas; Avaliação Geriátrica.

**ABSTRACT:** *Evaluating the independence on the activities of elderly people's daily life is necessary for a correct planning and direction of care actions, both in terms of prevention and rehabilitation. Home visits were carried out to 231 elderly and applied a questionnaire about sociodemographic information and the Katz index. Although the majority of the elderly have been evaluated as independent for the daily life activities, it was possible to identify situations which need active intervention in order to postpone inability.*

**Keywords:** *Health Services for Elderly; Daily Activities; Geriatric Evaluation.*

**RESUMEN:** *Evaluar la independencia en las actividades de la vida diaria de los ancianos es necesario para un correcto planeamiento y direccionamiento de las acciones de cuidado, tanto en términos de la prevención cuanto de la rehabilitación. Se realizaron visitas domiciliarias a 231 ancianos y aplicados cuestionarios sobre informaciones sociodemográficas y el índice de Katz. Aunque la mayoría de los ancianos fueron avaliados como independientes, fue posible identificar situaciones que necesitan intervenciones activas para adiar incapacidades.*

**Palabras clave:** *Servicios de Salud para Ancianos; Actividades Cotidianas; Evaluación Geriátrica.*

## **Introdução**

O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre em escala global. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), a tendência de envelhecimento da população brasileira se manteve; ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superou a marca dos 30,2 milhões em 2017. De acordo com projeções de população, a média de vida dos brasileiros aumentará para 81,3 anos em 2050. O crescimento deste grupo etário tem se mostrado expressivo, evidenciando a necessidade de planejamento da atenção a este segmento populacional.

Tal ascensão tem forte impacto na qualidade de vida da população, visando a uma assistência adequada para esses indivíduos; diante disso, há necessidade de estratégias de gestão e planejamento das equipes de saúde, de modo a garantir um bem-estar minimamente possível. Entretanto, em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, esta é uma realidade desafiadora pois, no país, a velocidade do desenvolvimento econômico não tem acompanhado o aumento da expectativa de vida da população. Uma consequência significativa no aumento do número de idosos é que esses indivíduos, provavelmente, apresentarão também alta prevalência de doenças crônicas limitantes da sua independência, causando incapacidades (Simão, & Machado, 2017).

A investigação da capacidade de a pessoa idosa manter as habilidades físicas e mentais para uma vida independente e autônoma tem se mostrado relevante sob o ponto de vista da saúde pública. Nesse sentido, os profissionais de saúde da atenção primária têm utilizado, na atenção à saúde do idoso, alguns instrumentos como o Índice de Katz que avalia a independência nas Atividades de Vida Diária (AVD) e a Escala de Lawton, que avalia as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD). Para ajudar na composição desta pesquisa, optou-se pelo uso do primeiro instrumento.

Nesse contexto, compreende-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) são universais e primam pela promoção e recuperação da saúde. A princípio, a universalidade é associada à equidade e possibilita um acesso diferenciado às pessoas mais necessitadas, minimizando as condições de desigualdade. A PNSPI apresenta dois movimentos considerados relevantes na construção da política de saúde da pessoa idosa, sendo eles: a importância conferida à integralidade da atenção e do cuidado e a atenção programada às questões da independência e fragilidade do idoso (Duarte *et al.*, 2016).

A assistência à saúde da pessoa idosa, em todos os níveis de atenção, deve considerar os anseios do idoso e sua família, levar em conta os elementos históricos, sociais, biológicos e psicológicos do indivíduo, visando ao cuidado com foco na educação, prevenção, promoção da saúde e intervenção precoce, possibilitando autocuidado, autonomia, independência e manejo adequado. Para seu alcance, há a necessidade de avaliação individual dos idosos e planejamento do cuidado, segundo as condições de cada pessoa idosa e seu contexto social.

Assim, buscou-se contribuir com a aplicação de instrumento de avaliação acessível às equipes da estratégia saúde da família e de cuidados primários. Logo, a questão que norteou esta investigação foi: Como se encontra a independência nas atividades de vida diária dos idosos residentes na área urbana de um município de médio porte do Nordeste Brasileiro?

O objetivo é, pois, avaliar a independência nas atividades de vida diária de idosos acompanhados em domicílio por equipes da atenção primária à saúde.

## **Métodos**

### ***Aspectos éticos***

O projeto foi submetido à Plataforma Brasil (CAAE: 09207119.7.0000.5554) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Universidade Estadual do Maranhão, sob o parecer n.º 3.246.313, de 05 de abril de 2019.

### ***Desenho, período e local do estudo***

Trata-se de um estudo observacional, transversal, norteado pela ferramenta STROBE, realizado no período de 10 de abril a 31 de outubro de 2019. Foi realizado na zona urbana de um município de médio porte, do Nordeste Brasileiro.

O território da investigação tem Centros de Convivência de Idosos, bem como expressivo número de famílias com idosos em seus domicílios.

### ***População do estudo e critérios de inclusão e exclusão***

Restringiu-se a área de investigação ao território adscrito de duas equipes de saúde da família que assistiam a 577 idosos residentes na sua área de abrangência. A amostra foi medida pela calculadora de tamanho de amostra para pesquisa on-line Survey Monkey, tendo por base um nível de confiança de 95% e um erro amostral de 0,05, o que correspondeu a 231 participantes. A seleção aleatória dos participantes da pesquisa foi mediante sorteio. Foram critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos, capacidade cognitiva para responder ao questionário (avaliação realizada por profissionais da equipe de saúde da família com o uso do mini-exame do estado mental), mesmo que contando com a colaboração de um familiar / cuidador / acompanhante, bem como ausência de alterações cognitivas e/ou mentais graves. Foram critérios de exclusão: diagnóstico prévio de doenças demenciais.

### ***Protocolo do estudo***

A coleta de dados foi realizada mediante visitas domiciliares junto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que acompanhavam as famílias. As entrevistas aconteceram individualmente, com aplicação de dois instrumentos: um questionário para levantar informações sociodemográficas e o índice de Katz, que consiste em um teste que mensura o nível de independência em seis atividades básicas de vida: banho, vestuário, higiene pessoal, transferência, continência e alimentação (Katz *et al.*, 1963). O índice de Katz foi aplicado em todos os idosos pelo mesmo avaliador.

O teste foi pontuado de acordo com o formato tipo Likert, em que cada atividade recebeu uma pontuação que variou de 0 (independente), 1 (necessidade de ajuda de algum objeto para desempenhar a atividade), 2 (necessidade de ajuda humana) e 3 (dependência completa).

O formulário de avaliação utilizado neste estudo classificou a independência nas atividades de vida diária do idoso em: independente ou dependente para cada função analisada; quanto pior o desempenho nesse índice, maior a necessidade de auxílio para o indivíduo, tendo, como base, a tabela de pontuação específica para o teste.

## **Análise dos resultados e estatística**

Com base nas informações numéricas, elaborou-se um banco de dados com o auxílio do *software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS* (versão 20.0 for Windows); posteriormente, os dados foram consolidados por meio das técnicas de estatística descritiva (frequências absoluta e relativa), utilizando-se uma análise estatística descritiva simples e de associação. Para verificar a associação entre os resultados analisados estatisticamente, aplicou-se o teste Qui-quadrado com o intervalo de confiança de 95% e a margem de erro de 5%.

## **Resultados**

Participaram da pesquisa 231 idosos, com maior predominância para o sexo feminino (82,25%; n=190), média de idade de 72 anos, autodeclarados pardos (75,76%; n=175), casados (47,19%; n=109), com ensino fundamental (76,19%; n=176), aposentados (68,40%; n=158), com renda mensal de 1 salário mínimo (77,49%; n=179) e residentes em casa própria (98,27%; n=227).

Em relação ao arranjo familiar, os idosos coabitavam em sua maioria com pelo menos um membro da família, entre eles: cônjuge, filho(a), neto(a), genro e/ou nora. Quanto à presença de agravos clínicos apresentavam ao menos uma doença crônica (77,92%; n=180) e não faziam uso de psicofármacos (82,68%; n=191) (Tabela 01).

**Tabela 01- Caracterização clínica e sociodemográfica dos participantes do estudo, 2019**

Variáveis	N=231	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	41	17,75
Feminino	190	82,25
<b>Idade</b>		
Média ± Desvio-padrão	71,83 ± 8,58	
<b>Faixa Etária</b>		
60 a 70 anos	115	49,78
71 a 80 anos	78	33,77
Acima de 80 anos	38	16,45
<b>Raça</b>		
Branco	31	13,42
Parda	175	75,76
Preta	25	10,82
<b>Estado Civil</b>		
Casado (a)	109	47,19
Solteiro (a)	43	18,61
Viúvo (a)	79	34,20
<b>Escolaridade</b>		
Não Alfabetizado	23	9,96
Ensino Fundamental	176	76,19
Ensino Médio	26	11,26
Ensino Superior	06	2,59
<b>Ocupação</b>		
Aposentado	158	68,39
Pensionista	26	11,26
Aposentado e pensionista	30	12,99
Outros	17	7,36
<b>Renda</b>		
< 1 salário mínimo	09	3,90
= 1 salário mínimo	179	77,49
> 1salário mínimo	43	18,61
<b>Composição Familiar</b>		
Apenas cônjuge	37	16,02
Cônjuge e filhos	71	30,74
Cônjuge e netos	45	19,48
Reside sozinho	25	10,82
Outros	53	22,94
<b>Situação de Moradia</b>		
Própria	227	98,26
Alugada	02	0,87
Cedida	02	0,87
<b>Agravos Clínicos</b>		
Sim	180	77,92
Não	51	22,08
<b>Uso de Psicotrópicos</b>		
Sim	40	17,32
<b>Não</b>	91	82,68

Os resultados obtidos com a utilização do Índice de Katz para a avaliação das atividades de vida diária indicaram que a maioria dos idosos obteve classificação independente (87,88%; n=203).

Entre os idosos classificados como dependentes (28), a necessidade de auxílio foi principalmente para atividades de vestir-se (71,43%; n=20), para higiene pessoal (67,86%; n=19) e para incontinência (53,57%; n=15).

Dos entrevistados poucos apresentaram dependência para todas as funções (0,87%; n=2). A alimentação foi a atividade que apresentou maior independência (98,70%; n=228) (Tabela 02).

**Tabela 02 - Nível de independência dos idosos segundo a escala de Katz, 2019**

Variáveis	Classificação	
	Independente N=231	Dependente N=28
Banho	95,24% (220)	39,28% (11)
Vestuário	91,34% (211)	71,43% (20)
Higiene pessoal	91,77% (212)	67,86% (19)
Transferência	96,97% (224)	25,00% (7)
Continência	93,51% (216)	53,57% (15)
Alimentação	98,70% (228)	10,71% (3)

Buscou-se identificar associações entre as variáveis sociodemográficas e as condições clínicas; observou-se que, o estado civil ( $p=0,049$ ) e a faixa etária ( $p=0,015$ ) apresentaram significância. Houve, também, associação entre as variáveis, gênero e escolaridade, e o uso de medicamentos psicotrópicos, em que a parcela de idosos que realizavam uso contínuo de psicofármacos era constituída por mulheres ( $p=0,001$ ) e idosos com baixa escolaridade ( $p=0,014$ ).

Realizou-se a análise de associação entre as variáveis sociodemográficas e a classificação dependência em cada domínio do índice de Katz, identificando-se associação entre idade acima de 80 anos e dependência no banho ( $p=0,002$ ); dependência na continência ( $p=0,001$ ) e dependência na alimentação ( $p=0,045$ ). Já a variável baixa escolaridade mostrou associação com dependência no banho ( $p=0,001$ ); dependência no vestuário ( $p=0,001$ ); dependência na transferência ( $p=0,001$ ) e dependência na continência ( $p=0,002$ ).

## Discussão

No Brasil, o aumento da participação da população idosa na sociedade tem se tornado visível e as demandas específicas desta faixa etária têm norteado o cuidado. Nesse contexto, é indispensável que a atenção às necessidades seja dirigida para preservar o bem-estar na velhice.

As equipes da atenção primária à saúde acompanham um número significativo de idosos em seu território e devem utilizar critérios para priorizar o cuidado àqueles com maiores demandas. Nesta investigação, esse conhecimento iniciou-se com a caracterização dos participantes.

As características demográficas da amostra corroboraram as pesquisas de outros autores, que mostram a predominância de idosos do sexo feminino (Silva *et al.*, 2018; Fernandes *et al.*, 2019). Provavelmente, a justificativa para a maior prevalência de mulheres idosas relacione-se com a expectativa de vida aos 60 anos ser maior para mulheres do que para os homens. Em 2011, a expectativa de vida de uma mulher de 60 anos no Brasil era de 23,1 anos e passou para 23,9 em 2016. Já a dos homens aumentou de 19,6 para 20,3 anos (IBGE, 2018). Estudos afirmam que a existência de crenças sociais faz com que os homens não busquem os serviços de saúde e reproduzam um ideal de masculinidade, uma vez que, ao se julgarem fortes e invulneráveis, limitam práticas de autocuidado (Botton, Cúnico, & Strey, 2017).

A faixa etária mais representada foi a compreendida entre a sexta e a sétima década de vida, semelhante a estudo conduzido em São Paulo, que classificou a necessidade de cuidado das pessoas idosas por meio da identificação de suas demandas funcionais (Leite *et al.*, 2015; Nunes *et al.*, 2018; Souza *et al.*, 2019).

Levando em consideração as características étnicas do povo brasileiro e a região onde o estudo foi realizado, os indivíduos que compõem a pesquisa são predominantemente pardos; tal achado tem relação direta com os determinantes da miscigenação da população dos estados do Nordeste brasileiro, assim como o aumento da autodeclaração de pardos. Esses dados concordam com os dados da Estratégia Saúde da Família de Sobral, CE, que descreveram o perfil sociodemográfico e de saúde, além do desempenho nas atividades básicas de vida diária de 62 idosos em atenção domiciliar (Muniz *et al.*, 2016). Entretanto, esses dados divergem de estudos conduzidos em outras regiões do país, que avaliaram a independência e o nível cognitivo de idosos residentes na área urbana de um município do Rio Grande do Sul, onde 75,3% tinham raça/cor branca (Leite *et al.*, 2015).

Com relação ao estado civil, a maior representação foi de casados, dados semelhantes a uma investigação que avaliou a incidência de quedas entre os idosos e determinou seus fatores preditivos em uma amostra de 345 idosos da área urbana em Uberaba, MG (Souza *et al.*, 2019). Parece haver uma relação entre separação/divórcio ou viuvez e saúde do idoso, haja vista que mulheres idosas separadas e viúvas apresentam taxas de mortalidade superior à observada entre as casadas (Fernandes, & Borgato, 2016).



Quanto à escolaridade, mais da metade da amostra possuía apenas ensino fundamental, considerado algo comum quando relacionado a idosos, pois a maioria viveu a infância e mocidade em épocas em que o ensino não era acessível para as populações mais carentes da região Nordeste, nem prioridade no Brasil das décadas de 1930 a 1950. O reduzido número de anos de estudo foi justificado durante as entrevistas, pelas dificuldades de acesso às escolas, assim como pela necessidade dos homens de trabalhar desde muito cedo para garantir o sustento da família, e as mulheres de auxiliarem nos afazeres domésticos. Achados semelhantes foram divulgados em um estudo que avaliou a independência de 116 idosos com idade igual ou superior a 80 anos, cadastrados em uma unidade municipal de saúde em Belém, PA (Fernandes *et al.*, 2019).

Uma significativa parcela dos idosos entrevistados era aposentada, com renda mensal de um salário mínimo; tais dados se sustentam de acordo com o Art. 34 do Estatuto do Idoso, que garante a prestação de assistência social aos idosos nos termos da Lei Orgânica de Assistência Social. Esta lei destaca que idosos a partir de 65 anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de um salário mínimo (Brasil, 2003).

Dentre os agravos clínicos informados pelos idosos como condição permanente destacaram-se: hipertensão com 67,97% (n=157), diabetes com 15,15% (n=35), cardiopatias com 10,39% (n=24). Um estudo que avaliou 528 idosos para verificar as condições de saúde e a independência destes, destacou que, dentre as comorbidades e doenças, a hipertensão arterial sistêmica foi a condição prevalente (53,9%) (Berlezi *et al.*, 2016). Historicamente, esse grupo etário não se beneficiou do diagnóstico precoce de agravos não transmissíveis, não teve grandes preocupações com hábitos de vida saudáveis, nem com alimentação balanceada, sem informações e suporte de saúde adequado, sobreviveu com algum comprometimento da qualidade de vida.

A independência nas atividades de vida diária do idoso pode ser entendida como a aptidão para realizar as tarefas de seu autocuidado e manter uma vida com autonomia. Desse modo, a avaliação da independência permite identificar em que nível as doenças ou agravos limitam o desempenho dos idosos nas atividades cotidianas. Após o conhecimento das características clínicas e sociodemográficas da amostra, verificou-se que a maioria dos longevos foram classificados como independentes para as atividades básicas de vida diária, sustentavam a capacidade de desenvolverem as atividades sem supervisão, orientação ou qualquer tipo de auxílio direto, corroborando os resultados de estudos que destacam a independência funcional da maior parte desta população que vive em comunidade (Teles *et al.*, 2017).

As atividades de vida diária são aquelas fundamentais para o autocuidado: tomar banho, vestir-se, higienizar-se, transferir-se da rede/cama para a cadeira e vice-versa, ter continência e uma boa alimentação. O comprometimento na execução destas atividades identifica alto grau de dependência e demanda um custo social e financeiro maior (Freitas, Costa, & Galera, 2017).

A escala de Katz permite identificar neste público atividades para as quais o idoso apresenta dependência, ou seja, necessita de qualquer auxílio para a execução da função ou não a executa. O vestuário e a higiene pessoal foram as atividades nas quais os idosos relataram maior restrição e necessidade de ajuda, concordando com outros estudos que avaliaram idosos acompanhados por equipes de atenção primária à saúde (Muniz *et al.*, 2016; Nunes *et al.*, 2017). Contudo, outros autores identificaram a prevalência de dependência em outra função, a continência, o controle das funções de urinar e/ou evacuar (Andriolo *et al.*, 2016; Pinto *et al.*, 2016; Teles *et al.*, 2017). Embora não tenha sido concordante com os resultados apresentados, reconhece-se que a incontinência impõe ao idoso uma condição desfavorável, gerando dificuldades no convívio social e comprometendo sua qualidade de vida.

Identificaram-se associações entre as variáveis sociodemográficas e as condições clínicas, mostrando que idosos que vivem sem um cônjuge, ou que tenham uma idade bem mais avançada, vivem com maior quantidade de agravos à saúde. Nesse sentido, há um entendimento de que o lar é o ambiente singular de proteção para o idoso, e a presença do cônjuge pode auxiliar ao idoso no enfrentamento das alterações comuns da velhice e dos possíveis agravos, preservando suas condições físicas e cognitivas (Silva *et al.*, 2019).

O uso de medicamentos psicotrópicos por mulheres idosas também tem sido identificado em outros estudos, destacando-se um que evidenciou a contribuição do uso de psicofármacos para a incidência da dependência entre idosos, bem como mostra que a prevalência do uso desta classe de medicamentos foi significativamente maior ( $p < 0,05$ ) entre mulheres (Falci *et al.*, 2019).

Também se buscaram associações entre as características sociodemográficas, e a dependência para o desempenho das atividades básicas de vida diária. Houve significância entre escolaridade e as funções, banho, vestuário, transferência e continência, evidenciando que a baixa escolaridade contribui para a dependência. A idade também é um fator associativo com as limitações das funções banho, continência e alimentação, neste estudo, a prevalência de idosos dependentes encontrava-se naqueles entre a sétima e oitava década de vida. Achado semelhante foi evidenciado por um estudo de base populacional com 1.451 idosos no Rio Grande do Sul que associou dependência à maior idade, menor escolaridade e multimorbidades (Farías-Antunes *et al.*, 2018).

É perceptível que as equipes da atenção primária à saúde dominem instrumentos capazes de ampliar a independência do idoso; porém, restam outras implicações. A dimensão continental do Brasil, e as desigualdades que ela implica, lança luz a um amplo desafio para o cuidado integral à população idosa, destacando-se: a qualificação dos profissionais de saúde e do ensino, com pesquisas consistentes capazes de apresentar estratégias para superar a atual conjuntura; a ampliação dos investimentos em saúde e assistência social; promoção de programas de alimentação saudável e envelhecimento ativo; bem como a realocação de recursos da economia para evitar a pobreza extrema neste grupo etário mais vulnerável (Schenker, & Costa, 2019).

A direção do cuidado ao idoso na atenção primária à saúde precisa dirigir-se no sentido de promover o envelhecimento ativo e, para tanto, parte do pressuposto da necessidade de avaliação da independência deste ser humano. Este estudo divulga a aplicação de um instrumento de avaliação multidimensional que, por seu método rápido e simples, pode ser utilizada por enfermeiros e demais profissionais da atenção primária à saúde, tanto na avaliação de idosos residentes na comunidade, quanto no exercício de identificação aos idosos com dependência(s), atendendo-os em suas necessidades de cuidado.

A avaliação gerontogeriatrica é capaz de identificar as deficiências, incapacidades, bem como de priorizar o estado de independência para as atividades de vida diária, utilizando instrumentos em sua avaliação do idoso e, assim, permite a equipe de saúde direcionar o cuidado e assistência em médio e longo prazo (Freitas, Costa, & Galera, 2017).

Como limitação do estudo, reconhece-se que o instrumento utilizado não avalia a deambulação, função avaliada com o Índice de Barthel, e de relevante interesse para a independência funcional.

## **Conclusão**

A maioria dos idosos foram avaliados como independentes para a realização das atividades básicas de vida diária, embora tenha sido possível identificar situações que necessitam de intervenção ativa, a fim de adiar incapacidades. Identificar os aspectos limitantes da independência dos idosos torna-se fundamental para a atuação da enfermagem e das demais categorias profissionais envolvidas nos cuidados gerontológicos, visto que direcionam o planejamento das ações de cuidados, tanto no âmbito de prevenção, quanto de reabilitação.

O cuidado individualizado aos idosos contribui no âmbito da estratégia saúde da família para ações relacionadas à promoção da saúde, à prevenção de agravos clínicos, e ao manejo das fragilidades. O reconhecimento precoce de vulnerabilidades nesse segmento populacional viabiliza o planejamento de cuidados e intervenções que prolonguem a independência e a tomada de decisão, visto como essenciais para o envelhecimento com qualidade de vida.

## Referências

Andriolo, B. N. G., Santos, N. V., Volve, A. A., Moura Fé, L. C., Amaral, A. R. C., Carmo, B. M. S. S., Cortez, P. C., Guterres, D. S., Ferreira, L. B. M., & Carvalho, A. B. P. N. (2016). Avaliação do grau de funcionalidade em idosos usuários de um centro de saúde. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 14(3), 139-144. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/10/2125/139-144.pdf>.

Berlezi, E. M., Farias, A. M., Dallazen, F., Oliveira, K. R., Pillatt, A. P., & Forte, C. K. (2016). Analysis of the functional capacity of elderly residents of communities with a rapid population aging rate. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(4), 643-652. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150156>.

Brasil. *Lei n.º 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*. Brasília, DF: *Diário Oficial da União*. Recuperado em 25 maio, 2021 de: [L10741 \(planalto.gov.br\)](http://planalto.gov.br).

Boggio, E. S. B., Santos, F. C., Souza, C. M., Silva, M. F., Rosa, P. V., & Rosa, L. H. T. (2015). Análise dos fatores que interferem na capacidade funcional de idosos residentes em uma comunidade de Porto Alegre. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 20(1), 189-203. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/46966-238676-1-PB.pdf>.

Botton, A., Cúnico, S. D., & Strey, M. N. (2017). Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 25(1), 67-72. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/7009/5608>.

Duarte, C. A. B., & Moreira, L.E. (2016). Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: Integralidade e Fragilidade em Biopolíticas do Envelhecimento. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 21(1), 149-170. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/54631>.

Falci, D. M., Mambrini, J. V. M., Castro-Costa E., Firmo, J. O. A., Lima-Costa, M. F., & Loyola Filho, A. I. (2019). Use of psychoactive drugs predicts functional disability among older adults. *Revista de Saúde Pública*, 53(21), 1-12. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000675>.

- Farías-Antúnez, S., Lima, N. P., Bierhals, I. O., Gomes, A. P., Vieira, L. S., & Tomasi, E. (2018). Disability related to basic and instrumental activities of daily living: a population-based study with elderly in Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27(2), 1-14. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200005>
- Fernandes, B. L., & Borgato, M. H. (2016). A Viuvez e a Saúde dos Idosos: uma Revisão Integrativa. *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(3), 187-204. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/32957-Texto%20do%20artigo-89163-1-10-20170523.pdf>.
- Fernandes, D. S., Gonçalves, L. H. T., Ferreira, A. M. R., & Santos, M. I. P. O. (2019). Functional capacity assessment of long-lived older adults from Amazonas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(supl.2), 49-55. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0798>.
- Freitas, E. V., Costa, E. F. A., & Galera, S. C. (2017). Avaliação geriátrica ampla. In: Freitas, E. V., & Py, L. (Eds.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (4th ed., pp. 152-167). Guanabara Koogan.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua*, 2018.
- Katz, S., Ford, A. B., Mosckowicz, R. W., Jackson, B. A., & Jaffe, M. W. (1963). Studies of Illness in the aged. *JAMA*, 185(12), 914-919. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016>.
- Leite, M. T., Castioni, D., Kirchner, R. M., & Hildebrandt, L. M. (2015). Capacidade funcional e nível cognitivo de idosos residentes em uma comunidade do Sul do Brasil. *Enfermería Global*, 14(1), 1-22. Recuperado em 25 maio, 2021, de: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt\\_clinica1.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt_clinica1.pdf).
- Muniz, E. A., Aguiar, M. F. S., Brito, M. C. C., Freitas, C. A. S. L., Moreira, A. C. A., & Araújo, C. R. C. (2016). Desempenho nas atividades básicas da vida diária de idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família. *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(2), 133-146. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/30365>.
- Nunes, D. P., Brito, T. R. P., Corona, L. P., Alexandre, T. S., & Duarte, Y. A. O. (2018). Elderly and caregiver demand: proposal for a care need classification. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 2), 897-904. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0123>.
- Nunes, J. D., Saes, M. O., Nunes, B. P., Siqueira, F. C. V., Soares, D. C., Fassa, M. E. G., Thumé, E., & Facchini, L. A. (2017). Functional disability indicators and associated factors in the elderly: a population-based study in Bagé, Rio Grande do Sul, Brazil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(2), 295-304. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200007>.
- Pereira, L. C., Figueiredo, M. L. F., Beleza, C. M. F., Andrade, E. M. L. R., Silva, M. J., & Pereira, A. F. M. (2017). Predictors for the functional incapacity of the elderly in primary health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 106-112. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0046>.
- Pinto, A. H., Lange, C., Pastore, C. A., Llano, P. M. P., Castro, D. P., & Santos, F. (2016). Functional capacity to perform activities of daily living among older persons living in rural areas registered in the Family Health Strategy. *Ciência e Saúde Coletiva*, 21(11), 3545-3555. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.22182015>.

Schenker, M., & Costa, D. H. (2019). Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na atenção primária à saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 24(4), 1369. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>.

Silva, C. S. O., Barbosa, M. M. S., Pinho, L., Figueiredo, M. F. S., Amaral, C. O., Cunha, F. O., Alves, E. C. S., & Barbosa, D. A. (2018). Family health strategy: relevance to the functional capacity of older people. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 2), 792-798. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0078>.

Silva, E. P., Nogueira, I. S., Labegalini, C. M. G., Carreira, L., & Baldissera, V. D. A. (2019). Perceptions of care among elderly couples. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22(1), e180136. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022>.

Simão, A. B., & Machado, C. J. (2017). Envelhecimento populacional, qualidade de vida e atividade física: pensando e repensando o serviço social. *Serviço Social & Saúde*, 16(1), 11-24. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.20396/sss.v16i1.8651471>.

Souza, A. Q., Pegorari, M. S., Nascimento, J. S., Oliveira, P. B., & Tavares, D. M. S. (2019). Incidence and predictive factors of falls in community-dwelling elderly: a longitudinal study. *Ciências e Saúde Coletiva*, 24(9), 3507-3516. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.30512017>.

Teles, M. A. B., Silva Junior, R. F., Medrado, K. D. M., Lima, E. R., Medeiros, M. R. B., & Siqueira, L. G. (2017). Avaliação da capacidade funcional de idosos cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 11(Supl. 6), 2620-2627. Recuperado em 25 maio, 2021, de: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23431/19122>.

Recebido em 24/09/2020

Aceito em 30/06/2021

---

**Irisdalva França Soares Brito** - Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão/UEMA, Caxias, Maranhão, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7334-8951>

E-mail: [irisdalvacxs@hotmail.com](mailto:irisdalvacxs@hotmail.com)

**Núbia Oliveira da Silva** - Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade, Ambiente e Saúde/PPGBAS na Universidade Estadual do Maranhão/UEMA, Caxias, Maranhão, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6544-7415>

E-mail: [nubiasilva.enf@hotmail.com](mailto:nubiasilva.enf@hotmail.com)

**Maria Edileuza Soares Moura** - Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública. Universidade Estadual do Maranhão, UEMA, Docente do Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade, Ambiente e Saúde/PPGBAS, Caxias, Maranhão, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/000-0002-2550-8383>

E-mail: [mariamoura@professor.uema.br](mailto:mariamoura@professor.uema.br)