

# Capacidade funcional de idosos longevos amazônicos

**RESUMO** | Objetivo: avaliar a capacidade funcional dos idosos longevos da zona urbana de um município do Estado do Amazonas. Método: Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado com 135 idosos longevos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde em um município do Amazonas, no período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020. Resultados: Os resultados demonstraram predominância do sexo feminino (61,5%) e a faixa etária entre 80 a 89 (79,3%). Com relação as Atividades Básicas, verificou-se um maior frequência de independência nas eliminações intestinais (88,1%) e menor para dependência para escada (38,5%). Quanto às atividades instrumentais, houve uma alta independência por parte dos idosos na administração do consumo de remédios (51,1%), enquanto a dependência total foi maior para lavar e passar roupas (44,4%). Conclusão: avaliar a capacidade funcional dos idosos permite um conhecimento sobre seus impasses na realização de suas necessidades básicas e mostra as dificuldades enfrentadas por eles.

**Descritores:** Idoso; Saúde do idoso; Desempenho funcional; Envelhecimento; Longevidade

**ABSTRACT** | Objective: to evaluate the functional capacity of older elderly people in the urban area of a municipality in the State of Amazonas. Method: Descriptive, cross-sectional and quantitative study, conducted with 135 long-lived elderly registered in Basic Health Units in a municipality in Amazonas, from December 2019 to February 2020. Results: The results showed a predominance of females (61.5 %) and the age group between 80 and 89 (79.3%). Regarding the Basic Activities, there was a higher frequency of independence in intestinal eliminations (88.1%) and a lower frequency for dependence on stairs (38.5%). As for instrumental activities, there was a high degree of independence on the part of the elderly in administering medication consumption (51.1%), while total dependence was greater for washing and ironing clothes (44.4%). Conclusion: evaluating the functional capacity of the elderly allows a better understanding of their impasses in meeting their basic needs and shows the difficulties faced them.

**Descriptors:** Elderly; Elderly health; Functional performance; Aging; Longevity

**RESUMEN** | Objetivo: evaluar la capacidad funcional de adultos mayores longevos en el área urbana de un municipio del Estado de Amazonas. Método: Estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, realizado con 135 adultos mayores longevos registrados en Unidades Básicas de Salud de un municipio de Amazonas, de diciembre de 2019 a febrero de 2020. Resultados: Los resultados mostraron un predominio del sexo femenino (61,5%) y el grupo de edad entre 80 y 89 (79,3%). Con respecto a las Actividades Básicas, hubo mayor frecuencia de independencia en las eliminaciones intestinales (88,1%) y menor frecuencia por dependencia de escalera (38,5%). En cuanto a las actividades instrumentales, hubo un alto grado de independencia por parte de los ancianos en la administración del consumo de medicamentos (51,1%), mientras que la dependencia total fue mayor para el lavado y planchado de ropa (44,4%). Conclusión: evaluar la capacidad funcional de los ancianos permite conocer sus impasses en la satisfacción de sus necesidades básicas y muestra las dificultades que enfrentan.

**Descriptorios:** Anciano; Salud de los ancianos; Presentación funcional; Envejecimiento; Longevidad.

## Tatiana Caroline Lima Lobato

Estudante, Graduanda em Enfermagem, Discente da Universidade Federal do Amazonas, Coari-AM, Brasil.  
ORCID: 0000-0002-4031-8027

## Adria Dantas de Souza

Estudante, Graduanda em Enfermagem, Discente da Universidade Federal do Amazonas, Coari-AM, Brasil.  
ORCID: 0000-0001-6747-1972

## Deyylan Araujo Reis

Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Docente da Universidade Federal do Amazonas, Coari-AM, Brasil.  
ORCID: 0000-0001-9314-3745

## Fernanda Rodrigues Xavier

Estudante, Graduanda de Enfermagem, Discente da Universidade Federal do Amazonas, Coari-AM, Brasil.  
ORCID: 0000-0002-4856-5903

## Gabriel Garcia Siqueira

Estudante, Graduando em Enfermagem, Discente da Universidade Federal do Amazonas, Coari-AM, Brasil.  
ORCID: 0000-0003-2892-2595

**Recebido em:** 29/06/2021

**Aprovado em:** 11/10/2021

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) determina uma pessoa como idosa por meio de duas vertentes, no caso de países em desenvolvimento, o indivíduo só é admitido como um idoso quando alcança a idade de 60 anos ou mais, enquanto, em países desenvolvidos, para atingir a terceira idade, é necessário possuir 65 anos ou mais.<sup>1</sup> A população idosa abrange uma ampla faixa etária, sendo assim, para uma melhor caracterização dessa população, são utilizadas algumas denominações para determinar certas faixas etárias, de tal modo, consideram-se idosos jovens aqueles com idade entre 60 e 69 anos e

idosos longevos os que possuem 80 anos ou mais.<sup>2</sup> Com o envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida global, o segmento constituído por idosos longevos passou a representar o subgrupo etário que mais cresce no Brasil e no mundo.<sup>3</sup>

A população idosa no Brasil cresce de maneira acelerada, no ano de 2020, é esperado que os idosos representem 14% da população brasileira, chegando a aproximadamente 30,9 milhões de pessoas. O alto quantitativo dessa população caracteriza o Brasil como um dos países com o maior número de idosos no mundo todo. Acredita-se que, no futuro, esse índice seja ainda maior que o da população de crianças de 0 a 14 anos, representando cerca de 26,7% do total da população brasileira no ano de 2060.<sup>4</sup>

Nesse sentido, observa-se uma grande problemática pois o aumento da expectativa de vida está associado ao desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o que acarreta uma preocupação com relação a alta demanda de serviços de saúde e assistência social a essa população, visto que geralmente essas situações estão associadas a péssimos quadros de saúde, como a dependência funcional e a incapacidade. Sabe-se que quanto maior a idade dos longevos, mais chance têm de presença de comorbidades, o que eleva os custos com a assistência à saúde.<sup>3,5-7</sup>

O envelhecer, mesmo sem a presença de doenças crônicas, acarreta alguma perda funcional, de tal modo, o envelhecimento natural quando associado a diversos fatores (como altas prevalências de DCNT, declínio cognitivo/sensorial, acidentes e isolamento social) pode afetar a funcionalidade dos idosos e, por conseguinte, o desempenho das atividades cotidianas. Além disso, esse momento requer mais atenção e cuidados em saúde aos idosos, pois gera uma mudança no indivíduo, na família e na sociedade em

**A população idosa no Brasil cresce de maneira acelerada, no ano de 2020, é esperado que os idosos representem 14% da população brasileira, chegando a aproximadamente 30,9 milhões de pessoas. O alto quantitativo dessa população caracteriza o Brasil como um dos países com o maior número de idosos no mundo todo.**

si, visto que o processo de envelhecimento ocasiona alterações específicas, culminando em variações biopsicossociais.<sup>8-9</sup>

A capacidade funcional está relacionada com a conservação das habilidades físicas e mentais primordiais em prol de vida mais emancipada e livre e com a execução das Atividades da Vida Diária (AVD) em busca de se manter uma melhor preservação de bem-estar pessoal, autoestima e maior interação social.<sup>3,10</sup> Para o idoso, a manutenção da capacidade funcional é primordial em sua vida, sendo geralmente avaliada por meio do nível de dificuldade (ou pela necessidade de ajuda) para a realização de: atividades básicas da vida diária (ABVD), que se configuram como as habilidades para alimentar-se, vestir-se, tomar banho, usar o toalete, levantar-se e até caminhar; e/ou atividades instrumentais da vida diária (AIVD), como gerir o próprio dinheiro, realizar compras, utilizar transportes, cuidar da casa, entre outras.<sup>9,11</sup>

Um estudo realizado na região Norte, em duas Unidades de Saúde da Família (USF), uma em área rural e outra em área urbana, identificou que os idosos da zona urbana possuem escore mais elevado para a capacidade funcional preservada, provavelmente devido à melhor oportunidade em ambiente urbano de acesso aos serviços ofertados pelas equipes de saúde do Programa de Saúde da Família (PSF).<sup>9</sup> Essas atividades realizadas pelo PSF contribuem para um bom desenvolvimento funcional do idoso, visando a mais independência em processo de envelhecimento mais saudável e ativo.

Tendo em vista o grande crescimento da população no país e o aumento da expectativa de vida, surge a necessidade de mais estudos acerca da capacidade funcional em idosos, especialmente os longevos. Destaca-se que a informação acerca dos mais idosos tem sido pouco trabalhada no que tange aos níveis de conhecimento a respeito

da capacidade funcional. Os dados são baseados em amostras limitadas, sobretudo se tratando da população idosa no Amazonas, sobre a qual se observa uma escassez de investigações científicas.<sup>7</sup> Desenvolver estudos acerca dessa temática é importante para que haja uma melhor compreensão sobre os aspectos que envolvem o processo de envelhecimento, visto que, muitas vezes, a percepção do processo de envelhecimento é entendida de uma forma negativa. Tais pesquisas também podem fornecer dados para o aperfeiçoamento de análises na área da ciência da saúde e enfermagem gerontológica, estimulando a realização de novos estudos a respeito do assunto e contribuindo ainda mais para o desenvolvimento de ações e programas para a população idosa.

Nesse sentido, o presente trabalho busca responder à seguinte questão: Qual é a capacidade funcional de idosos longevos de um município do Estado do Amazonas? Assim, este estudo tem por objetivo avaliar a capacidade funcional dos idosos longevos da zona urbana de um município do Estado do Amazonas.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, que compõem um projeto de iniciação científica intitulado "Saúde do idoso longevo: capacidade funcional e doença crônica não transmissível", que foi realizado no município de Coari, no interior do Amazonas, Brasil.

O participante do estudo foram 135 idosos longevos. Com relação aos critérios de inclusão foram incluídos os indivíduos com idade igual ou superior a 80 anos, de ambos os sexos, que estivessem devidamente cadastrados em uma UBS do município. Foram excluídos indígenas, idosos sem condições clínicas e cognitivas para compreender as perguntas dos instrumentos de coleta.

Os dados foram coletados nos domicílios dos idosos, no período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, por meio da aplicação de um formulário estruturado pelos autores; a Escala de Lawton-Brodsky, que busca medir o grau de dependência nas AIVDs através de oito tarefas rotineiras; e o Índice de Barthel, que tem como objetivo analisar o grau de dependência e a necessidade de ajuda nas ABVDs. Esses dois últimos instrumentos são validados e adaptados no Brasil e considerados parâmetros com alto índice de fidedignidade.<sup>12-13</sup>

Os dados foram processados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0 e os resultados apresentados com apoio da estatística descritiva, além dos dados categóricos foram expressos pela frequência absoluta (n) e relativa (%).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), com o parecer de número 3.577.609 e o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de nº 20056119.0.0000.5020.

## RESULTADOS

Dos 135 participantes do estudo, observou-se a predominância para o sexo feminino (61,5%) e a faixa etária 80 e 89 anos (79,3%), com média de idade de 85,8 ( $\pm 5,0$ ) anos (Tabela 1).

A maioria dos idosos eram analfabetos (59,3%) com uma média de 1,9 ( $\pm 2,5$ ) anos de estudo; em situação conjugal sem união (65,9%); renda individual entre zero a dois salários-mínimos (83,0%) e com uma média de 1,2 ( $\pm 0,4$ ); atualmente aposentados (90,4%), sendo que a maior parte relatou a agricultura (55,6%) como ocupação anterior.

Em relação ao arranjo familiar, a maioria revelou fazer parte de um modelo de família estendida (56,3%) e residem com os familiares (88,9%), possuem um cuidador familiar (86,7%).

Sobre a condição de saúde autorreferida, constatou-se que os participantes relataram que apresentam pelo menos uma DCNT (33,3%) com média de 1,8 ( $\pm 1,2$ ), dentre as quais foram citadas como mais frequentes Hipertensão arterial sistêmica, dorsalgia, artrite reumatoide e Diabetes mellitus.

Analisando a frequência de dependência por cada atividade básica e instrumental da vida diária, verificou-se que, entre as ABVD, o maior índice de independência está na realização das eliminações intestinais (88,1%), seguido pelo ato de se alimentar (87,4%). No que se refere à necessidade de ajuda parcial, a atividade mais frequente foi o auxílio para subir ou descer escadas (20,0%) e para deambulação (18,5%). Quanto à necessidade de ajuda total, a atividade que apresentou maior dependência foi a utilização de escadas

Tabela 1 – Caracterização da população de idosos (n=135) do município de Coari, AM, 2019-2020.

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	83	61,5
Masculino	52	38,5
<b>Faixa etária (anos)</b>		
80-89	107	79,3
90-99	26	19,3
$\geq 100$	2	1,4
<b>Escolaridade</b>		

Analfabetos	80	59,3
<b>Ensino fundamental</b>		
Ensino médio	1	0,7
<b>Estado conjugal</b>		
Com união	46	34,1
Sem união	89	65,9
<b>Renda individual*</b>		
0-2	112	83,0
> 2	23	17,0
<b>Arranjo familiar</b>		
Estendida	76	56,3
Nuclear	23	17,0
Monoparental	21	15,6
Outros**	15	11,1
<b>Cuidador familiar</b>		
Sim	117	86,7
Não	18	13,3
<b>Número de DCNT***</b>		
0	19	14,1
1	45	33,3
2	35	25,9
≥ 3	36	26,7

\*Salário-mínimo vigente no Brasil em 2019 = R\$998,00

\*\*Distintas configurações familiares

\*\*\*DCNT – Doença crônica não transmissível

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

(18,5%) e a higiene pessoal (17,8%) (Quadro 1).

Com relação às AIVD, os participantes relataram maior independência para administrar o consumo de remédios (51,1%) e para preparar suas próprias refeições (44,4%). A necessidade de ajuda parcial foi referida com maior frequência para usar o telefone (35,6%) e para deslocar-se para lugares distantes (34,8%), enquanto a necessidade de ajuda total foi maior para lavar e passar roupas (44,4%) e seguida para fazer compras e preparar refeições (39,3%).

A avaliação do grau de dependência para as ABVD e AIVD ocorreu utilizando-se as definições de independente funcional (sem necessidade de ajuda para nenhuma atividade) e dependente funcional (como necessidade de ajuda parcial ou total em pelo menos uma atividade) (Figura 1).

O domínio ABVD apresenta uma prevalência de independência de 77(57%) e uma dependência de 58 (43%). Enquanto para as AIVD, existe uma maior frequência de idosos dependentes, com 121 (89,6%), e uma independência de 14 (10,4%).

Quadro 1 – Caracterização da dependência funcional para os domínios de cada uma das atividades básicas e instrumentais de vida diária dos participantes, AM, 2019-2020.

Atividades	Independente		Dependência parcial		Dependência total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs)</b>						
Alimentação	118	87,4	9	6,7	8	5,9
Banho	112	83,0	0	0	23	17,0
Vestuário	111	82,2	7	5,2	17	12,6
Higiene pessoal	111	82,2	0	0	24	17,8
Eliminações intestinais	119	88,1	8	5,9	8	5,9
Eliminações vesicais	108	80,0	13	9,6	14	10,4
Uso do sanitário	115	85,2	6	4,4	14	10,4
Passagem da cadeira/cama	108	80,0	17	12,6	10	7,4
Deambulação	98	72,6	25	18,5	12	8,9
Escadas	83	61,5	27	20,0	25	18,5
<b>Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs)</b>						

Usar o telefone	47	34,8	48	35,6	40	29,6
Ir a lugares distantes	48	35,6	47	34,8	40	29,6
Fazer compras	43	31,9	39	28,9	53	39,3
Preparar refeições	60	44,4	22	16,3	53	39,3
Arrumar a casa	48	35,6	35	25,9	52	38,5
Lidar com objetos pequenos	49	36,3	35	25,9	51	37,8
Lavar e passar roupas	51	37,8	24	17,8	60	44,4
Tomar remédio	69	51,1	32	23,7	34	25,2
Cuidar do dinheiro	51	37,8	45	33,3	39	28,9

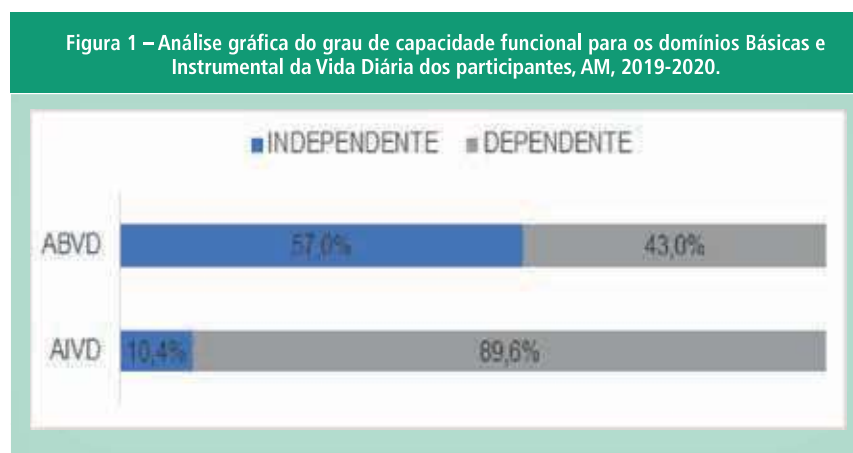
Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

## DISCUSSÃO

A faixa etária com maior percentual neste estudo foi de 80 a 89 anos, representando mais da metade dos idosos. Um estudo também realizado na região Norte apresenta dados similares para a mesma faixa etária.<sup>7</sup> Outros estudos feitos com a população longeva mostraram maior prevalência de idosos para a faixa de 80-84 anos.<sup>3,14</sup> O sexo feminino apresentou dominância em relação ao sexo masculino, o que enfatiza o fenômeno de “feminização da velhice” e corrobora outros estudos semelhantes.<sup>15-18</sup>

O grau de escolaridade mais frequente entre os idosos foi o analfabetismo, o qual, segundo relato dos idosos, geralmente estava associado ao difícil acesso às escolas. Tal resultado se assemelha aos achados de estudos que apontam um alto índice de analfabetismo nessa população, comumente relacionado ao período histórico (século XX) em que os idosos longevos vivenciaram sua juventude. À época, o acesso à rede pública de ensino era ainda mais limitado,<sup>7,9</sup> especialmente na Amazônia, por possuir características geográficas específicas que tornam esse acesso aos serviços públicos ainda mais dificultoso.<sup>19</sup>

Quanto à situação conjugal, a maioria dos entrevistados declarou não estar em uma união, constatando-se solteiros ou viúvos, o que corrobora os



Nota: ABVD - Atividades Básicas de Vida Diária; AIVD – Atividades Instrumentais de Vida Diária  
Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

resultados de outros estudos.<sup>3,17</sup> A viuvez é o estado civil mais preponderante nessa população e está comumente associada ao sexo feminino, isso ocorre porque sabidamente a expectativa de vida é maior entre as mulheres do que entre os homens, o que culmina em um aumento de mulheres idosas sem um companheiro vivo.<sup>9,20</sup>

A renda individual dos idosos participantes desta pesquisa corresponde a até um salário-mínimo mensal, o que se assemelha ao encontrado em outros estudos<sup>15-16</sup>, e geralmente advém da aposentadoria desses idosos.<sup>3</sup> A maioria relatou ter como “ocupação anterior” a agricultura, resultado que constitui uma das principais características das populações amazônicas, cujo trabalho geralmente está associado às especificidades e diversidades culturais

do ecossistema onde habitam.<sup>19</sup>

Com relação à situação de saúde, verificou-se a presença DCNT nos idosos, semelhantemente ao encontrado em outros estudos, em que mais da metade dos idosos entrevistados relataram possuir algum tipo de doença crônica, e a diminuição da acuidade visual aparece como déficit sensorial mais frequente, seguido da perda auditiva.<sup>16,20-21</sup>

No que diz respeito ao grau de dependência para ABVD, observou-se maior independência para a realização das eliminações intestinais, seguida por alimentar-se. Estudos na área que utilizaram um instrumento de avaliação diferente, porém com o mesmo objetivo, também verificaram que a maior parte dos idosos são “continentes” e independentes para se alimentar.<sup>16,20,22</sup>

Ressalta-se a importância da preservação da capacidade de controlar os esfíncteres, pois a inaptidão da mesma no longo pode afetar a manutenção da vida social, ocasionando o acometimento por doenças como a depressão, que poderá potencializar a incapacidade funcional.<sup>14</sup>

Para as atividades básicas, foi encontrada uma maior frequência para dependência em atividades como o uso de escadas e manutenção da higiene pessoal. Outro estudo realizado com idosos longevos hospitalizados apresentou semelhanças no grau de dependência para a dimensão de subir e descer escadas.<sup>14</sup> Já a atividade de higiene pessoal diverge de outros estudos, por exemplo, que apresentam uma maior dependência entre os idosos para vestirem-se ou banharem-se.<sup>22-23</sup>

No que concerne às atividades instrumentais, encontrou-se uma maior independência para o gerenciamento de medicamentos e para o preparo de refeições, o que corrobora os resultados de outros estudos que mostraram que, na avaliação da categoria memória, mais da metade dos longevos relataram se lembrar dos remédios a serem tomados e das contas a serem pagas;<sup>14,22</sup> e, em relação ao preparo das refeições, 75,9% afirmaram ser “capazes de planejar e preparar refeições completas”.<sup>20</sup>

A maioria dos idosos apresentou índices mais elevados de necessidade de ajuda total para AIVD, como lavar e passar roupas e fazer compras, assim como uma necessidade de ajuda parcial para usar o telefone e para se deslocar até lugares distantes, utilizando algum meio de transporte. Isso está em conformidade com a literatura, visto que estudos comprovam que muitos idosos apresentaram menos independência para fazer compras, usar o telefone, ir a lugares distantes e para lavar e passar roupas.<sup>22-23</sup> Idosos longevos tendem, com o passar do tempo, a delegar muitas das atividades instrumentais de vida diária para terceiros, geralmente

Outro estudo realizado com idosos longevos hospitalizados apresentou semelhanças no grau de dependência para a dimensão de subir e descer escadas. Já a atividade de higiene pessoal diverge de outros estudos, por exemplo, que apresentam uma maior dependência entre os idosos para vestirem-se ou banharem-se.

devido à dificuldade de deambulação, déficit da visão e/ou em decorrência do complexo deslocamento urbano.<sup>14</sup>

Quando avaliado o grau de capacidade funcional dos idosos por domínio, percebeu-se que as ABVD apresentaram uma maior frequência para independência. Um resultado semelhante ao encontrado em outro estudo, no qual idosos longevos se mostraram com bom desempenho funcional para as atividades de vida diária.<sup>14</sup> No entanto, as AIVD exibiram maior frequência de idosos dependentes (89,6%), o que diverge de outras literaturas que 83% a 94% dos participantes eram independentes.<sup>16-20</sup>

Destarte, a identificação do desempenho funcional é um importante indicador de saúde para os idosos em todas as faixas etárias e deve ser avaliado cuidadosamente, visando o controle e à manutenção do envelhecimento ativo e saudável.<sup>9</sup> Esse acompanhamento do idoso no decorrer da sua velhice e a identificação dos fatores que influenciam negativamente a sua funcionalidade, bem como o combate a estes dificultadores, podem fortalecer o desenvolvimento de uma melhor qualidade de vida.<sup>16</sup>

Este estudo traz como limitações o fato do estudo transversal por ser obtido em apenas em um determinado período de tempo; ser realizado em um interior do Amazonas, que apresenta diferenças sociocultural e econômicas dos demais municípios; os participante limita aos idosos da zona urbana não podendo caracterizar toda a realidade do município.

#### CONCLUSÃO

Este estudo avaliou a capacidade funcional de idoso longo acompanhado nas Unidades Básicas de Saúde, utilizando-se o Índice de Bathel e a Escala de Lawton. Quanto ao desempenho nas Atividades Básicas, a maioria classificou-se com nível de inde-

pendência funcional, porém com uma frequência menor eram dependente representados para as atividades de subir e descer escada. Na avaliação das Atividades Instrumentais, grande parte dos idosos foram classificados como dependência funcional, e os domínios com grau de comprometimento foram fazer compras, usar telefone, ir lugares distantes e arrumar a casa.

O achados deste estudo podem

contribuir para o campo da Enfermagem na atenção básica de saúde, pois o manejo deve priorizar o cuidado como forma de identificar e incentivar a independência e autonomia das atividades básicas e instrumentais da pessoa idosa, com isso melhorar o planejamento do cuidado e a assistência promovida.

Esses resultados podem fornecer subsídios para a construção de um plano de cuidados específicos para cada

idoso de acordo com suas necessidades e assim prevenir qualquer dano que possa causar-lhe incapacidades e afetar a sua qualidade de vida. Portanto é fundamental a realização de pesquisas que avaliem esses idosos por um maior período, com o objetivo de alcançar um conhecimento mais completo e obter um melhor controle da capacidade funcional dos longevos dentro do contexto da atenção primária de saúde. 🐦

## Referência

1. World Health Organization (WHO). Active Ageing – A Policy Framework. A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging. Madrid, Spain, April 2002.
2. Brasil. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060. Projeção da população das Unidades da federação por sexo e idade para o período 2000/2030. Rio de Janeiro, 2013.
3. Mendonça SS, Marques APO, Nunes MGS, D'Angelo ER, Leal MCC. Capacidade funcional de idosos longevos: análise transversal baseada no modelo de decisão. *Geriatr Gerontol Aging*. 2020;14(1):52-60. doi: 10.5327/Z2447-212320202000049
4. Pinto AH, Lange C, Pastore CA, Llano PMP, Castro DP, Santos F. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21(11): 3545-3555. doi: 10.1590/1413-812320152111.22182015
5. Llano PMP, Lange C, Sequeira CAC, Jardim VMR, Castro DSP, Santos F. Factors associated with frailty syndrome in the rural elderly. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(Suppl 2): 19-26. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0079
6. Billett MC, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Batista REA, Belasco AGS, Okuno MFP. Functional capacity and quality of life of hospitalized octogenarians. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(Suppl 2): 48-54. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0781
7. Fernandes DS, Gonçalves LHT, Ferreira AMR, Santos MIPO. Functional capacity assessment of long-lived older adults from Amazonas. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(Suppl 2): 55-61. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0798
8. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018; 23(6): 1929-1936. doi: 10.1590/1413-81232018236.04722018
9. Sousa FJD, Gonçalves LHT, Gamba MA. Capacidade funcional de idosos atendidos pelo programa saúde da família em Benevides, Brasil. *Rev Cuid*. 2018; 9(2): 2135-44. doi: 10.15649/cuidarte.v9i2.508
10. Silva CSO, Barbosa MMS, Pinho L, Figueiredo MFS, Amaral CO, Cunha FO, et al. Family Health Strategy: relevance to the functional capacity of older people. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(suppl 2): 740-6. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0078
11. Wanderley RMM, Cunha DGP, Felisberto MAS, Oliveira BRS, Bittencourt GKGD, Amaral AKFJ, et al. Avaliação da condição de saúde do idoso na atenção básica. *Rev enferm UFPE on line*, Recife. 2019 Jan; 13(1): 472-82. doi: 10.5205/1981-8963-v13i02a234959p472-482-2019
12. Minosso JSM, Amendola F, Alvarenga MRM, Oliveira MAC. Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. *Acta paul. enferm. [Internet]*. 2010 Apr; 23 (2): 218-223. doi: 10.1590/S0103-21002010000200011
13. Santos RL, Virtuoso Junior JS. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2008; 21 (4): 290-296. doi: 10.5020/18061230.2008.p290
14. Lourenço TM, Lenardt MH, Kletemberg DF, Seima MD, Carneiro NHK. Functional independence of long-living elderly at hospital admission. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*. 2014 Jul-Set; 23(3): 673-9. doi: 10.1590/0104-07072014001500013
15. Ikegami EM, Souza LA, Tavares DMS, Rodrigues LR. Capacidade funcional e desempenho físico de idosos comunitários: um estudo longitudinal. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(3): 1083-1090. doi: 10.1590/1413-81232020253.18512018
16. Aguiar VFF, Santos BSC, Gomes DCN, Tavares TCA. Avaliação da capacidade funcional e qualidade de vida do idoso no Brasil residente em comunidade. *Revista de Enfermagem Referência, Coimbra*. 2013 Mar; 3(9). doi: 10.12707/RIV19011
17. Araújo GK, Souto RQ, Alves FA, Sousa RC, Ceballos AG, Santos RC, et al. Functional capability and associated factors in living in a community. *Acta Paul Enferm*. 2019; 32(3): 312-8. doi: 10.1590/1982-0194201900043
18. Cardoso JDC, Oliveira AD, Cunha CRT, Silva KM. Capacidade funcional de idosos residentes em zona urbana. *Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria*. 2019; 37: 1-14. doi: 10.5902/2179769234095
19. Araújo ACSP, Rodrigues AS, Costa CRM, Santos NB, Lira SCS. Controle postural de idosos amazônicos: da vida urbana ao meio ambiente ribeirinho. *R bras Ci e Mov. [Internet]*. 2019 [acesso em 2020 jul 12]; 27(4): 168-178. Disponível em: [https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/download/10008/pdf\\_1](https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/download/10008/pdf_1)
20. Berlezi EM, Farias AM, Dallazen F, Oliveira KR, Pillatt AP, Fortes CK. Analysis of the functional capacity of elderly residents of communities with a rapid population aging rate. *Rev Bras Geriatr Gerontol, Rio de Janeiro*. 2016; 19(4): 643-652. doi: 10.1590/1809-98232016019.150156
21. Lemos BO, Cunha AM, Cesarino CB, Martins MR. The impact of chronic pain on functionality and quality of life of the elderly. *BrJP. São Paulo*, 2019 jul-set; 2(3): 237-41. doi: 10.5935/2595-0118.20190042
22. Nunes JD, Saes MO, Nunes BP, Siqueira FCV, Soares DC, Fassa MEG, et al. Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. *Epidemiol Serv Saude Brasília*. 2017 abr-jun; 26(2): 295-304. doi: 10.5123/S1679-49742017000200007
23. Pereira LC, Figueiredo MLF, Beleza CMF, Andrade EMLR, Silva MJ, Pereira AFM. Predictors for the functional incapacity of the elderly in primary health care. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(1): 106-12. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0046