

Capacidade funcional e satisfação com a vida de idosos: um estudo transversal

Functional capacity and life satisfaction of elderly people: a cross-sectional study

Capacidad funcional y satisfacción con la vida en adultos mayores: un estudio transversal

Kailany da Silva Aguiar¹, Davi Luís Martins de Miranda²,
Rômulo Valente Laredo³, Júlia Vitória Nunes dos Prazeres⁴,
George Alberto Silva Dias⁵, Renata Amanajás de Melo⁶

1.Graduanda fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-5760-0818>

2.Graduando fisioterapia da universidade do estado do Pará (UEPA). Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-9653-4813>

3.Graduando Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2517-5267>

4.Graduanda Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-4949-8382>

5.Professor da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9807-6518>

6.Professora da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-PA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8648-8611>

Resumo

Introdução. O envelhecimento consiste em um aspecto contínuo e irreversível, que se traduz em alterações biopsicossociais. Neste processo ocorre um declínio funcional que pode implicar em possíveis limitações, incapacidades e/ou restrições, impactando nos aspectos de autonomia e independência na realização das atividades instrumentais de vida diária do indivíduo.

Objetivo. Correlacionar a capacidade funcional nas atividades instrumentais de vida diária com a satisfação com a vida de indivíduos idosos do projeto "Mexa-se pela vida" em Belém do Pará. **Método.** Estudo observacional, descritivo e analítico do tipo transversal, avaliados 55 idosos, utilizando Miniexame do Estado Mental, escala de Lawton e Brody e escala de satisfação com a vida. As variáveis categóricas serão apresentadas como frequências e as numéricas por meio de medidas de tendência central e dispersão. Utilizou-se o teste de correlação de Spearman com significância de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados.** Associação significante entre a escala de Lawton e Brody e a Escala de Satisfação com a vida ($p=0,02$) demonstrando que quanto maior o nível de funcionalidade em atividades instrumentais de vida diária melhor satisfação com a vida do indivíduo. Ademais, houve associação significante inversamente proporcional entre a idade e a escala de Lawton e Brody ($p=0,004$), indicando que quanto menor a idade, maior o grau de independência do indivíduo. E não houve associação significante entre a idade e a satisfação com a vida ($p=0,77$). **Conclusão.** Indivíduos com maior nível de independência funcional nas atividades instrumentais de vida diária, apresentam maior satisfação com a vida.

Unitermos. Capacidade Funcional; Atividades Diárias; Satisfação com a Vida; Idoso

Abstract

Introduction. Aging is a continuous and irreversible process that results in biopsychosocial changes. This process involves functional decline, which can lead to potential limitations, disabilities, and/or restrictions, impacting autonomy and independence in performing instrumental activities of daily living. **Objective.** To correlate functional capacity in instrumental activities of daily living with life satisfaction in older adults participating in the "Move for Life" project in Belém, Pará. **Method.** This is an observational, descriptive, and

analytical cross-sectional study, assessing 55 older adults using the Mini-Mental State Examination, the Lawton-Brody scale, and the Satisfaction with Life Scale. Categorical variables are presented as frequencies, and numerical variables are presented as measures of central tendency and dispersion. Spearman's correlation coefficient was used, with a significance level of 5% ($p \leq 0.05$). **Results.** A significant association was found between the Lawton-Brody scale and the Life Satisfaction Scale ($p=0.02$), demonstrating that higher functional levels in instrumental activities of daily living (ADLs) correlate with greater life satisfaction. Furthermore, there was a significant inversely proportional association between age and the Lawton-Brody scale ($p=0.004$), indicating that younger individuals have greater independence. There was no significant association between age and life satisfaction ($p=0.77$). **Conclusion.** Individuals with greater functional independence in instrumental activities of daily living (ADLs) report greater life satisfaction.

Keywords. Functional Capacity; Daily Activities; Life Satisfaction; Elderly

Resumen

Introducción. El envejecimiento es un proceso continuo e irreversible, que se expresa en cambios biopsicosociales. Durante este proceso se produce un declive funcional que puede implicar posibles limitaciones, discapacidades y/o restricciones, afectando la autonomía e independencia en la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria. **Objetivo.** Correlacionar la capacidad funcional en las actividades instrumentales de la vida diaria con la satisfacción con la vida de adultos mayores participantes del proyecto "Mexa-se pela vida" en Belém, Pará. **Método.** Estudio observacional, descriptivo y analítico de tipo transversal con 55 adultos mayores evaluados. Se aplicaron el Mini Examen del Estado Mental, la Escala de Lawton y Brody y la Escala de Satisfacción con la Vida. Las variables categóricas se presentaron en frecuencias y las numéricas mediante medidas de tendencia central y dispersión. Se utilizó la prueba de correlación de Spearman con un nivel de significancia del 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados.** Se encontró una asociación significativa entre la Escala de Lawton y Brody y la Escala de Satisfacción con la Vida ($p=0,02$), mostrando que un mayor nivel de funcionalidad en las actividades instrumentales de la vida diaria se relaciona con una mayor satisfacción con la vida. Además, se observó una asociación significativa inversamente proporcional entre la edad y la Escala de Lawton y Brody ($p=0,004$), indicando que a menor edad, mayor es el grado de independencia del individuo. No se observó asociación significativa entre la edad y la satisfacción con la vida ($p=0,77$). **Conclusión.** Los adultos mayores con mayor nivel de independencia funcional en las actividades instrumentales de la vida diaria presentan mayor satisfacción con la vida.

Palabras clave. Capacidad Funcional; Actividades Diarias; Satisfacción con la Vida; Adulto Mayor

Trabalho realizado na Universidade do Estado do Pará. Belém-PA, Brasil.

Conflito de interesse: não

Recebido em: 13/06/2025

Aceito em: 27/08/2025

Endereço para correspondência: Renata A Melo. Belém-PA, Brasil. Email: renata.melo@uepa.br

INTRODUÇÃO

A população de faixa etária entre 60 anos ou mais evidencia crescente aumento em seu número e proporção mundialmente. Estima-se que até o ano de 2030, uma em cada seis pessoas se enquadra neste perfil, e em 2050, esse percentual poderá ser dobrado, repercutindo em um aumento para 2,1 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais¹.

O processo do envelhecimento consiste em um aspecto natural, contínuo e irreversível, que evidencia paulatinamente o declínio funcional fisiológico ou fisiopatológico dos sistemas orgânicos, ocasionando alterações na Capacidade Funcional (CF) da pessoa idosa e gerando possíveis limitações, incapacidades e/ou restrições, implicando nos aspectos de funcionalidade, autonomia e independência para a realização das Atividades de Vida Diária (AVDs) do indivíduo².

A funcionalidade, portanto, torna-se um essencial marcador multidimensional de saúde e funcionamento físico. A funcionalidade consiste na habilidade do indivíduo em executar suas AVDs com autonomia e independência, e a dependência parcial ou total em alguma das atividades sinaliza problemas de saúde muitas vezes ocultos ou subdiagnosticados³.

Diante disso, a CF surge como um importante parâmetro de saúde, podendo ser conceituada como a manutenção da habilidade de desempenhar as AVDs de forma independente e autônoma, estando intimamente relacionada à Qualidade de Vida (QV) do indivíduo⁴.

A CF da pessoa idosa pode ser determinada pelas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) que incluem tarefas relacionadas ao autocuidado e sobrevivência; pelas Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVD), que dependem da motivação de cada um na realização de múltiplas atividades e pelas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), que indicam a capacidade de autonomia,

independência e participação social com tarefas mais complexas⁵. O declínio desta funcionalidade, em destaque das AIVD, representa uma das principais condições que afetam a saúde da pessoa idosa².

Desta forma, a AIVD consiste em um fundamental indicador de funcionalidade da pessoa idosa e sua avaliação favorece uma intervenção precoce para manutenção e/ou recuperação das habilidades funcionais. Diante disso, o envelhecimento determina a independência funcional como principal marcador de saúde, relacionado intimamente com a realização das AVDs do indivíduo, sendo estes aspectos importantes para a QV da pessoa idosa⁴.

Portanto, é imprescindível avaliar a CF do indivíduo idoso em virtude de que esta desempenha um papel fundamental para a realização das AIVD e implica em um decréscimo da QV.

MÉTODO

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e analítico do tipo transversal. Para organização mais eficiente da pesquisa realizou-se três etapas de procedimentos.

Amostra

A população da pesquisa constitui-se em 55 indivíduos idosos, ou seja, com idade a partir de 60 anos, de ambos os sexos, inseridos ao projeto “Mexa-se pela vida” vinculados ao serviço de Atenção Primária à Saúde. Para coleta de dados

da presente pesquisa, utilizou-se o processo de amostragem estabelecido em não probabilística, por conveniência, ocorrida no período de setembro a novembro de 2023.

A pesquisa foi elaborada de acordo com a Declaração de Helsinque, Código de Nuremberg, seguindo rigorosamente as normas de pesquisa do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução CNS 466/12). O presente estudo procedeu-se de um projeto de pesquisa elaborado no curso de fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA) intitulado "AUTONOMIA FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA NO IDOSO", o mesmo foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPA (CEP/UEPA) (Parecer nº6.454.275/2023).

A presente pesquisa foi realizada com usuários vinculados à Unidade Municipal de Saúde (UMS) - Paraíso dos Pássaros, inseridos ao projeto chamado "Mexa-se pela vida" realizado na Escola Pública Estadual Ruy Paranatinga Barata, localizada na Avenida dos Tucanos, no bairro Val de Cans, na cidade de Belém do estado do Pará.

Critérios de seleção

Para triar os participantes da pesquisa, coube estabelecer os critérios de inclusão, que consistiram em indivíduos idosos de ambos os sexos, vinculados ao projeto "Mexa-se pela vida". Além disto, incluíram-se na pesquisa aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma voluntária, e obtiveram como

resultado a pontuação mínima necessária no MEEM, de acordo com o nível de escolaridade.

Como critério de exclusão da pesquisa, foram adotados os critérios subsequentes: Indivíduos com idade inferior a 60 anos; não participantes do projeto "Mexa-se pela vida"; participantes que utilizavam dispositivos auxiliadores de marcha; bem como aqueles que não pontuaram o mínimo necessário no MEEM, de acordo com o nível de escolaridade e com patologias cognitivas, de fala ou audição que pudesse comprometer o entendimento das questões dos instrumentos de coleta dos dados.

Procedimento

1^a Etapa: O Miniexame do Estado Mental (MEEM) foi adotado como critério de elegibilidade da amostra para rastreio de possíveis alterações cognitivas⁶. Consiste em um conjunto de tarefas, que avaliam a orientação temporal e espacial, memória imediata, atenção e cálculo, memória recente, nomeação, repetição, leitura, escrita, compreensão de ordem e cópia de desenho. Os escores consistem de 0 a 30, sendo que, quanto menor a pontuação, pior o desempenho cognitivo apresentado. O escore é associado ao nível de escolaridade do indivíduo, sendo minimamente 20 pontos para analfabetos, 25 pontos para 1 a 4 anos de estudo, 26,5 pontos para 5 a 8 anos, 28 pontos para 9 a 11 pontos e 29 pontos para 11 anos ou mais.

2^a Etapa: Aplicação do Índice de Lawton e Brody (LB) que possui como principal objetivo avaliar a CF da pessoa

idoso em relação a sua independência para realizar as AIVDs. Nesta escala são avaliados oito itens: uso do telefone; uso de transporte; fazer compras; preparar refeições; fazer tarefas domésticas como arrumar a casa; realizar trabalhos domésticos manuais como pequenos reparos; organizar e tomar as medicações; manusear as próprias finanças. O escore se divide em três aspectos: consegue realizar a atividade sem ajuda, com ajuda parcial ou não consegue realizar, sendo estabelecido a pontuação 3, 2 e 1 respectivamente, o resultado consiste de 8 a 24 pontos, onde as maiores pontuações condizem com melhor CF⁷.

3^a Etapa: Aplicação da Escala de Satisfação com a Vida (ESV), que se trata de um instrumento subjetivo composto por cinco itens, respondidos por meio de uma escala *Likert*, estabelecida em ordinal e dividida em sete pontos, trazendo consigo a percepção do indivíduo mediante as situações descritas. Na presente escala, são questionados os seguintes itens: na maioria dos aspectos, minha vida é próxima ao meu ideal; as condições da minha vida são excelentes; estou satisfeito (a) com minha vida; até hoje, tenho conseguido as coisas importantes que quero na vida; se pudesse viver uma segunda vez, não mudaria quase nada. As respostas são avaliadas pelos seguintes escores: 1 (um) para discordo totalmente; 2 (dois) para discordo; 3 (três) para discordo ligeiramente; 4 (quatro) para nem concordo e nem discordo; 5 (cinco) para concordo ligeiramente; 6 (seis) para concordo e 7 (sete) para concordo totalmente. Quanto maior a pontuação da escala maior é a satisfação em relação a vida⁸.

Análise Estatística

Adotou-se o software Excel® 2010 para entrada dos dados e confecção das tabelas, bem como o BioEstat 5.3 na análise estatística. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequências e as numéricas por meio de medidas de tendência central e dispersão. Utilizou-se o teste de correlação de Spearman adotando nível alfa de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS

A amostra da pesquisa consiste em 55 indivíduos idosos inseridos no projeto “Mexa-se pela Vida”. Nos resultados apresentados na Tabela 1, foi observado que houve associação significante entre a escala de LB e a ESV ($p=0,02$) diretamente proporcional, demonstrando que níveis mais elevados de independência funcional nas AIVDs estão relacionados a melhores índices de bem-estar social.

Tabela 1. Correlação das variáveis do estudo.

Variáveis	r	p-valor
ESV vs Lawton e Brody	0,2	0,02*
Idade vs Lawton e Brody	-0,3	0,004*
Idade vs ESV	-0,04	0,77

* Teste de correlação de Spearman, $p \leq 0,05$.

Ao analisar a relação entre a idade e a escala de LB, na tabela, foi encontrado uma associação significante

inversamente proporcional ($p=0,004$), indicando que quanto menor a idade, maior o grau de independência do indivíduo.

Observou-se também nos resultados da tabela a correlação da idade dos indivíduos e a ESV, obteve-se por resultado que não houve associação significante ($p=0,77$), ou seja, mesmo com o avançar da idade não há significativa influência com a satisfação com a vida do indivíduo, nesse estudo o bem-estar social não sofre influência relevante da idade, reforçando a concepção de que esse constructo é multidimensional e não se restringe ao fator etário.

DISCUSSÃO

A pesquisa evidenciou pontos importantes relacionados a CF nas AIVDs e satisfação com a vida dos indivíduos, demonstrando relação intrínseca entre os aspectos.

Notou-se que, conforme o aumento da idade, houve um declínio nos escores obtidos dos domínios da CF ($p=0,004$), demonstrando que a CF dos indivíduos do projeto está relacionada também com a idade dos mesmos, essa relação é caracterizada por alterações anatômicas, fisiológicas e psíquicas que podem ocasionar maior comprometimento no aspecto físico e funcional. O mesmo é relatado no tratado de geriatria⁹, que caracteriza a CF correlacionada intimamente com a idade biológica, sendo esta diferente da idade funcional, que pode ser definida como o grau de conservação do nível de capacidade do indivíduo.

Apesar de o declínio funcional estar ligado na maioria das vezes ao processo de envelhecimento, ele não pode ser

atribuído ao envelhecimento normal¹⁰. Diante disso, ainda que o envelhecimento não seja sinônimo de doenças, com o avanço da idade, ocorre paulatinamente o declínio gradativo na reserva fisiológica de todos os sistemas orgânicos.

Concomitante a isso o processo de envelhecimento está associado a mudanças na área corpórea com consequente mudança física e funcional, tornando os idosos mais suscetíveis ao surgimento de doenças, principalmente crônicas, degenerativas e incapacidades provenientes das enfermidades que podem impactar negativamente na CF¹⁰.

Na presente pesquisa, os indivíduos apresentaram associação significante em relação a CF nas AIVDs e a ESV ($p=0,02$), demonstrando que quanto menor a CF do indivíduo, esta vai implicar na redução da satisfação com a vida. O mesmo se corrobora em estudo realizado onde se avaliou a autopercepção de saúde em 890 indivíduos idosos e obteve como resultado que ao apresentarem limitações em AIVDs, a autoavaliação de percepção de saúde foi considerada ruim¹¹. Isto explica-se pelo fato de que as AIVDs exigem um maior nível de complexidade que as ABVDs, pois requerem domínio de habilidades motoras e cognitivas e diante a uma incapacidade, limitação ou restrição das AIVDs estas podem afetar a percepção de saúde do indivíduo.

Em vista disso, a OMS¹², instituiu o conceito de envelhecimento ativo, definido como “bem-estar físico, social e mental otimizados ao longo da vida com o objetivo de prolongar a expectativa de vida saudável, produtividade e QV na velhice”¹³. Um estudo demonstra o fato de a pessoa

idosa estar insatisfeita com a vida e também se associa ao declínio funcional, ou seja, a funcionalidade está relacionada à melhor manutenção da saúde e QV da pessoa idosa¹⁴.

Nesse sentido, cabe ressaltar que a autonomia do indivíduo concomitante a funcionalidade associa-se para constituir o aspecto de independência, tornando-se uma concepção de cunho relevante acerca da satisfação com a vida da pessoa idosa.

Entretanto, tais aspectos podem sofrer alterações decorrentes dos declínios evidenciados no avançar da idade¹⁵. Tais afirmações corroboram com o estudo onde foram coletados dados de 250 pacientes com idade a partir de 60 anos internados em ambiente hospitalar¹⁰. Os resultados deste estudo permitiram identificar que quanto mais independente o idoso, melhor a QV, ou seja, a falta de independência gera uma grande vulnerabilidade para o idoso comprometendo a QV¹⁰.

Devido a isto, esta vulnerabilidade de cunho funcional pode vir a culminar em desfechos negativos na funcionalidade do indivíduo e ocasionar distúrbios de incapacidades e gerar fragilidade, risco de quedas e até mesmo mortalidade¹⁵. A condição de vulnerabilidade da pessoa idosa e a inatividade física representam riscos mais acentuados para prejuízos em AIVDs¹⁰. Isso pode ser resultante de uma possível incapacidade como a instabilidade postural, a imobilidade, incontinências, incapacidade cognitiva, incapacidade comunicativa e iatrogenia, sendo estas as mais frequentes no grupo de faixa

etária idosa⁹, ou seja, cabe ressaltar que quanto maior a frequência de atividades físicas menor o risco para o desenvolvimento de incapacidades em AIVDs¹⁰.

Assim, conhecer estes fatores relacionados à CF, e os aspectos que contribuem ou limitam a independência funcional é de cunho essencial para uma intervenção adequada a saúde da pessoa idosa, permitindo a determinação do plano de cuidado individualizado, visando discernir as peculiaridades decorrentes do envelhecimento, respeitando as características individuais e visando manter ou recuperar a CF⁵.

Diante disso, os resultados do presente estudo auxiliaram na melhoria da intervenção em saúde dos pacientes inseridos no projeto “Mexa-se pela vida”, visto que forneceu um levantamento estatístico acerca da CF e da satisfação com a vida dos participantes para os profissionais ali atuantes. Além de conscientizar sobre a importância das condições que se associam ao declínio funcional para os indivíduos idosos, de forma a prevenir que se tornem dependentes.

Dado isso, o grupo participante da presente pesquisa compõe uma amostra não randomizada, estabelecido em um processo de amostragem não probabilística por conveniência, sendo estas consideradas limitações do estudo. Além das escalas serem instruídas por autorrelato dos mesmos, o que pode limitar ou alterar os achados em uma população idosa maior.

Tais limitações não invalidam o estudo, considerando os resultados obtidos e as especificidades do delineamento transversal, torna-se evidente a necessidade de investigações futuras e desenvolvimento de estudos longitudinais, com amostras mais amplas e diversificadas, que permitam avaliar e aprofundar a relação entre CF e QV em idosos ao longo do tempo.

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa as variáveis que se associaram foram: CF nas AIVDs, idade e satisfação com a vida. Observou-se correlação significativa entre a CF nas AIVDs e a satisfação com a vida, indicando que quanto maior a independência funcional do indivíduo, melhor a percepção de satisfação com a vida. A relação entre a idade e a escala de LB, indica que quanto menor a idade, maior o grau de independência do indivíduo. No entanto a correlação da idade dos indivíduos e a ESV não houve associação significante, demonstrando que a satisfação com a vida se trata de um aspecto multidimensional independentemente da idade do indivíduo. Tais resultados reforçam a relevância de novas pesquisas relacionando a população com 60 anos ou mais e as AIVDs, além de novas estratégias clínicas e sociais voltadas à manutenção e ao estímulo da funcionalidade, como forma de promover o bem-estar e a independência da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (internet).

Brasília: MS; 2006 (acessado em 05/2025). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

2. Santos ME, Fernandes DS, Silva MPA, Matiello FB, Braga PG, Cervantes ER, et al. Instrumentos utilizados na avaliação da capacidade funcional, fragilidade e sarcopenia em idosos: revisão integrativa. *Cogitare Enferm* 2023;28:e89719.

<https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.89719>

3. Silva DSM, Silva MF, Assumpção D, Francisco PMSB, Neri AL, Yassuda MS, et al. Influência de padrões de multimorbidade nas atividades de vida diária da pessoa idosa: seguimento de nove anos do Estudo Fibra. *Ciênc Saúde Coletiva* 2023;28:2003-14.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14842022>

4. Costa AF, Lopes MCBT, Campanharo CRV, Belasco AGS, Okuno MFP, Batista REA. Capacidade funcional e qualidade de vida de pessoas idosas internadas no serviço de emergência. *Rev Esc Enferm USP* 2020;54:e03651. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021203651>

5. Souza LF, Santos ESM, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Okuno MFP, Torres GV, et al. Fatores associados à capacidade funcional em pessoas idosas no serviço de emergência. *Acta Paul Enferm* 2024;37:eAPE00723. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO000723>

6. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatric Res* 1975;12:189-98. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)

7. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* 1969;9:179-86. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5349366/>

8. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess* 1985;49:71-5. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

9. Freitas EV, Py L. Tratado de geriatria e gerontologia. 5^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2022.

10. Cabral JF, Silva AMC, Andrade ACS, Lopes EG, Mattos IE. Vulnerabilidade e Declínio Funcional em pessoas idosas da Atenção Primária à Saúde: estudo longitudinal. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2021;24:e200302. <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.200302>

11. Lemes JS, Pagotto V, Rodrigues PKA, Vera I, Silveira EA. Associação entre autoavaliação de saúde e tipos de atividades de vida diária em idosos. *Cad Saúde Col* 2021;29:251-9. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020450>

12. World Health Organization (WHO). Ageing and Health (Internet). Genebra: WHO; 2024 (acessado em: 05/2025). Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

- 13.Tamayo Giraldo FJ, Baracaldo Pinzón LI, Valencia Almonacid SL, Ortega Lenis D, Giraldo Cárdenas MM. Índice de envejecimiento activo en Colombia: análisis basado en la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE Colombia 2015). Rev Panam Salud Pública 2021;45:1. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.69>
- 14.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. Epidemiologia & Serviços de Saúde 2017;26:295-304. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000200007>
- 15.Britting S, Kob R, Görlitz A, Sieber CC, Freiburger E, Rohleider N. Chronic stress and functional health in older adults with concerns about falling: a study protocol of a randomized controlled trial with multicomponent exercise intervention (FEARFALL). Trials 2024;25:621. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08462-6>