



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

MARIA GORETE DE SOUZA BRITO

CAPACIDADE FUNCIONAL A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE IDOSOS
PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS DE UM PROJETO SOCIAL NA CIDADE
DE FORTALEZA

FORTALEZA

2020

MARIA GORETE DE SOUZA BRITO

CAPACIDADE FUNCIONAL A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE IDOSOS
PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS DE UM PROJETO SOCIAL NA CIDADE
DE FORTALEZA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO sob orientação da Professora Me. Bruno Nobre Pinheiro como parte dos requisitos para a conclusão do curso.

FORTALEZA

2020

MARIA GORETE DE SOUZA BRITO

CAPACIDADE FUNCIONAL A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE IDOSOS
PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS DE UM PROJETO SOCIAL NA CIDADE
DE FORTALEZA

Este artigo foi apresentado no dia 08 de junho de 2020 como requisito para obtenção do grau de Bacharelado do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelos professores

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Bruno Nobre Pinheiro

Orientador- FAMETRO

Prof. Me. Lino Délcio Gonçalves Scipião Júnior

Membro- FAMETRO

Prof. Me. Paulo André Gomes Uchôa

Membro- FAMETRO

CAPACIDADE FUNCIONAL A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS DE UM PROJETO SOCIAL NA CIDADE DE FORTALEZA

Maria Gorete de Souza Brito¹

Bruno Nobre Pinheiro²

RESUMO

O aumento progressivo da população idosa consiste um triunfo e um estímulo à sociedade na investigação de estratégias políticas para implantação de um envelhecimento saudável. Hoje a saúde do idoso é estreitamente relacionada à autonomia e independência com que esse sujeito realiza tarefas básicas e instrumentais do cotidiano, bem como sua participação ativa em sociedade. Como instrumento de promoção de saúde, em vários aspectos, a atividade física passou ocupar lugar de relevância por promover a manutenção de aptidões físicas estritamente relacionadas à capacidade funcional do sujeito idoso. Em razão disso, a capacidade funcional passou a ser elemento essencial de avaliação, quando se almeja conhecer a situação do idoso em nível de desempenho funcional, fornecendo dados que favorecem a elaboração de programas que melhorem suas aptidões mais prejudicadas. Sob esse olhar, este estudo teve como objetivo avaliar a capacidade funcional de idosos praticantes de atividade física do projeto social, na cidade de Fortaleza. Participaram da pesquisa 10 idosas, com idade entre 60 e 85 anos. O questionário do Suplemento Saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD foi a ferramenta usada para colher os dados. Os resultados mais relevantes delimitaram as participantes com idade de 70 a 74 anos, viúvas, com baixa escolaridade e renda de 1 salário mínimo. Adicionalmente, predominam entre elas a hipertensão como doença crônica e são praticantes de atividade física há mais de um ano. Sobre a avaliação da capacidade funcional, os resultados demonstraram que as idosas têm expressiva capacidade funcional, sobretudo nas atividades referente ao autocuidado. Conclui-se que as idosas tem boa capacidade funcional nos quesitos avaliados, o que pode estar fortemente relacionado ao tempo no qual praticam atividade física, 80%, há mais de 1 ano.

Palavras-chave: Idoso. Capacidade Funcional. Questionário PNAD.

ABSTRACT

The progressive increase of the elderly population is a triumph and a stimulus to society in the investigation of political strategies for the implementation of healthy aging. Today the health of the elderly is closely related to the autonomy and independence with which this subject performs basic and instrumental tasks of daily life, as well as his active participation in society. As an instrument of health promotion, in several aspects, physical activity became relevant because it promoted the maintenance of physical skills strictly related to the functional capacity of the elderly subject. As a result, functional capacity has become an essential element of evaluation, when it is intended to know the situation of the elderly at the level of functional performance, providing data that favor the development of programs that improve their most impaired skills. From this point of view, this study aimed to evaluate the functional capacity of elderly people practicing physical activity of the social project in the city of Fortaleza. Ten elderly women, aged between 60 and 85 years, participated in the study. The questionnaire of the Health Supplement of the National Household Sample Survey - PNAD was the tool used to collect the data. The most relevant results outlined the participants aged 70 to 74 years, widows, with low schooling and income of 1 minimum wage. Additionally, hypertension as a chronic disease predominates and has been practicing physical activity for more than 1 year. Regarding the evaluation of functional capacity, the results showed that the elderly women have significant functional capacity, especially in activities related to self-care. It is concluded that the elderly have good functional capacity in the evaluated items, which may be strongly related to the time in which they practice physical activity, 80%, for more than 1 year.

Keywords: Elderly. Functional Capacity. PNAD questionnaire.

¹Graduando No Curso De Educação Física Do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

²Mestre em Ciências do Desporto. Docente No Centro Universitário Fametro- UNIFAMETRO

1 INTRODUÇÃO

O aumento progressivo da população idosa é um triunfo, resultado de melhorias no campo médico, saneamento básico, alimentação e reduções dos índices de mortalidade. Que estimula o corpo social instituir políticas públicas para implantação de um envelhecimento saudável.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o idoso como aquele indivíduo com 60 anos ou acima dessa idade em países em desenvolvimento, enquanto que em países desenvolvidos, o ser idoso se dar a partir dos 65 anos.

Do ponto de vista fisiológico, o envelhecimento é inseparável da redução da capacidade do indivíduo de adaptar-se a diferentes situações e estímulos, acompanhado por um progressivo deterioramento da função de vários tecidos, órgãos e aparatos, (LINDEN JÚNIOR E TRINDADE, 2013). Contudo as perdas desse processo são também consequências da forma como se viveu e se vive, bem como da forma que se administrou e se administra a própria vida, (OMS, 2015).

Em tal cenário, a OMS, a partir do século 21, traçou estratégias de promoção de saúde e valorização da pessoa idosa. Nesse contexto, a saúde do idoso passou ser relacionada fortemente não somente à ausência de enfermidade, mas como premissa de autonomia e independência em desempenhar atividades básicas e instrumentais da vida diária, (BRASIL, 2006).

Como instrumento de promoção de saúde em vários aspectos, a atividade física passou ocupar lugar de relevância por promover a manutenção de aptidões físicas estritamente relacionadas à capacidade funcional do sujeito idoso, como força, amplitude articular, resistência e equilíbrio, (MACIEL, 2010)

Dessa maneira, a avaliação da capacidade funcional se tornou indispensável quando se almeja conhecer a situação do idoso em termo de performance funcional e alcançar dados que aprimorem a elaboração de programas que melhorem suas aptidões mais prejudicadas.

Logo, instrumentos avaliadores que examinam funções condicionadas à capacidade funcional dessa população foram criados. Costa (2006) sugere o questionário do Suplemento Saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, como modelo teórico de avaliação da capacidade funcional. Através deste instrumento se obtém além de informações sobre a saúde, características de natureza socioeconômicas e demográficas dos entrevistados.

Diante dos aspectos mencionados, de forma geral esta pesquisa buscará avaliar a capacidade funcional a partir da percepção de idosos praticantes de atividade física do projeto social na cidade de Fortaleza. E de forma específica, buscará descrever as particularidades da amostra, apontar as principais patologias relatadas pelos idosos, verificar o nível de autossuficiência, conectá-lo as características do idoso, além de comparar os achados neste estudo a outras pesquisas, confrontando os resultados.

Este trabalho se justifica pessoalmente pelo desejo da pesquisadora em avaliar a capacidade funcional dos idosos participantes do projeto de atividade física e a partir daí ter parâmetros para confrontar os resultados obtidos neste estudo aos dados fornecidos por outras pesquisas.

No que concerne a justificativa científica, está se dar pelo fato de que o estudo será somado às plataformas de buscas de trabalhos e pesquisas científicas, sendo assim, instrumento de discussão, contribuindo para os interessados no tema.

Pelo teor da pesquisa que identifica a capacidade funcional dos idosos, essa tem uma importância significativa para profissionais de educação física, idosos praticantes de atividade física e seus familiares e ainda grupo de pesquisadores na área do fitness ou na grande área da saúde coletiva.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Idoso e Saúde

A Lei brasileira, 10.741, de 1º de Outubro de 2003, Art. 1º, sublima que idosos são pessoas com 60 anos ou mais.

Para Chaimowicz (2013. p. 16) o aumento dessa população é um marco importante do século XXI com proporções globais, resultado de progressos no campo médico, alimentação adequada, melhores condições de higiene e por um melhoramento no aspecto psicofísico.

Diante desse fenômeno, tornou-se necessário discutir e criar estratégias para lidar com as demandas inerentes a esse público. Sendo assim, o envelhecimento foi tema em várias reuniões e assembléias gerais em instituições como As Nações Unidas que, ainda em 1982, elaborou, em Assembléia Mundial, o Plano Internacional de Viena sobre Envelhecimento, que trata e embasa políticas públicas

da parcela internacional e retrata as diretrizes e as concepções gerais que se tornaram referência para criação de leis e políticas em diversos países.

A ONU indicou 1999 como sendo o Ano Internacional do Idoso. Em resumo a década de 90, através das assembleias e reuniões abordando o idoso como tema, refletiu positivamente na mudança da imagem da pessoa com mais idade, que antes era vista como vulnerável e dependente, passando a ser notada como uma pessoa ativa e saudável (VERAS, 2018).

Em 2015, a OMS desvinculou o avançar da idade à perda das habilidades comumente associada ao envelhecimento. Atribuindo as perdas nesse processo, não somente aos anos vividos, mas sim como sendo produto das experiências decorridas, da maneira como se vive e se administra a própria vida no presente e de expectativas futuras.

Todavia, são pertencentes ao processo de envelhecimento as implicações naturais e impactos danosos às dimensões anatômicas, sensoriais, físicas e psicossociais. De acordo com Linden Júnior e Trindade (2013), do ponto de vista fisiológico, o envelhecimento é inseparável da redução da capacidade do indivíduo de adaptar-se a diferentes situações e estímulos, acompanhado por um progressivo deterioramento da função de vários tecidos, órgãos e aparatos.

Desse modo, o Ministério da Saúde (2006) conceitua como idoso saudável aquele com condição de autonomia e independência, capazes de realizar atividades básicas e instrumentais da vida diária. Sendo saudável aquele idoso que tem interação entre saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social.

Nesse contexto, a OMS (2015) associa a meta de saúde do idoso à promoção do envelhecimento ativo, com objetivo de manter a capacidade funcional e a autonomia do idoso. Autores como Silvestre e Costa Neto (2013), concluem que há uma mobilização, ainda que discreta, de órgãos voltados à atenção ao idoso e políticas de saúde com propósito de promover estratégias para um envelhecimento saudável dessa população. No conjunto dessas estratégias estão à maximização da manutenção e a melhoria da capacidade funcional, prevenção de doenças, recuperação da saúde dos que adoeceram e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade.

2.2 Atividade Física, Exercício Físico: Vantagens para o Envelhecimento

Atividade física e exercício físico são termos habitualmente usados para referenciar em geral uma vida ativa, porém do ponto de vista científico, têm significados distintos.

Atividade física é qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que demanda um gasto energético, incluindo as atividades efetuadas no trabalho, na execução de tarefas domésticas, atividades recreativas, entre outras, (BRASIL, 2006). Enquanto o exercício físico se identifica como uma subcategoria da atividade física que compreende toda atividade motora no qual o corpo se movimenta de maneira repetitiva, organizada, estruturada e tendo como objetivo final o melhoramento da forma física (CLARA et. al., 2015).

Nos últimos anos, a atividade/exercício físico ganhou destaque como instrumentos essenciais e primários à saúde corporal, social e mental, principalmente para idosos, proporcionando-lhes melhoramento na qualidade de vida e prevenção de doenças decorrentes da idade.

Praticar atividade física regularmente significa reduzir patologias e distúrbios crônicos, como doenças cardiovasculares, AVC, hipertensão, diabetes mellitus do tipo 2, osteoporose, obesidade, câncer de mama e cólon, deterioramento cognitivo, ansia e depressão (SPARLING et. al., 2015).

Através de publicações científicas, é possível inferir que a adesão à prática de atividade/exercício físico nas populações idosas é positiva, assim sendo, o estudo de Mariano et. al. (2013) teve como objetivo verificar o nível de força muscular e qualidade de vida de 36 idosos, sendo eles divididos em dois grupos (sedentários e ativos 16 e 20 integrantes, respectivamente). O treinamento ocorreu duas vezes por semana, com sessões que duraram 60 minutos, por 12 semanas. Concluiu-se que os idosos ativos alcançaram escores significativos em nível de força muscular, ao passo que a qualidade de vida apresentou maior percentual nos domínios da capacidade funcional, estado geral da saúde, vitalidade e saúde mental. Enquanto o grupo sedentário não alcançou escores significativos.

Em outro estudo, Cai, Y. e Abrahamson, K. (2015), buscaram relacionar o exercício físico à promoção de benefícios fisiológicos no cérebro de idosos com leve deterioramento cognitivo. Ao final, concluiu-se que, dependendo da intensidade,

duração e frequência, pode-se alcançar melhoramento na cognição global, função executiva, memória, atenção e velocidade.

O estudo de Borsoi et. al. (2019), verificou o reflexo do programa de exercício físico ao estado de humor de idosas em diferentes condições ambientais, concluiu que não houve diferença significativa sobre o estado de humor das participantes. Porém, o programa de exercício físico foi eficaz na manutenção do alto nível de vigor e o baixo nível de fadiga, embora a alternância da intensidade tenha se mantido entre baixa e alta com duração de 30 minutos.

Diante dos múltiplos benefícios à saúde com a prática de atividade/exercício físico, a OMS (2018) publicou o primeiro plano de ação global para promover a atividade física 2018–2030. Tendo como objetivo envolver todas as nações em novas linhas que as guie e melhore a quantidade e a qualidade da atividade física para todas as populações.

2.4. Capacidade Funcional

Considera-se capacidade funcional como sendo o estado de preservação no desempenho de determinados gestos e atividades da vida cotidiana. Para o idoso, está estritamente relacionada com o potencial para decidir e atuar em sua vida de forma independente e autônoma (BOTONI, 2014). A redução da capacidade funcional pode ser resultado de uma fraqueza física, característico de uma doença crônica, envelhecimento ou decorrente do estilo de vida.

A capacidade funcional, principalmente relacionada à dimensão física, é um dos importantes marcadores de envelhecimento bem sucedido e de uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2006). Dessa maneira, a manutenção e a preservação da capacidade física ou funcional para executar as tarefas básicas do cotidiano é um fator importante para alongar, por maior tempo possível, a independência, permitindo uma vida mais saudável ao idoso (CIPRIANI et. al., 2009).

Nunes et. al. (2010) e Maciel (2010) apóiam que a investigação da capacidade funcional é um dos grandes marcadores da saúde do idoso, e vem crescendo como peça-chave para a avaliação da saúde dessa população. Através dessa avaliação podem-se verificar déficits mais acentuados em determinadas aptidões físicas.

Portanto, avaliar a capacidade funcional é indispensável quando se almeja conhecer a situação do idoso em nível de desempenho funcional, fornecendo dados que favorecem a elaboração de programas que melhorem suas aptidões mais prejudicadas.

Diante dessa demanda, vários instrumentos avaliadores de capacidade funcional foram elaborados. Costa (2003) aponta o questionário do Suplemento Saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, como modelo teórico de avaliação da capacidade funcional. Através deste questionário se obtém, além de informações sobre a saúde, características de natureza socioeconômicas e demográficas dos entrevistados.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Tipo de Estudo

A pesquisa se classifica como um estudo descritivo-quantitativo de corte transversal. De acordo com Gil (2008), a pesquisa descritiva tem como objetivo principal a descrição de ocorrência e manifestações de uma específica população ou, então, o estabelecimento de relação entre as variáveis. Entre esse tipo de estudo, se sobressaem pesquisas que tem por escopo estudar as características de um grupo, como sexo, idade, etc.

O corte transversal pode ser considerado como uma “fotografia feita exatamente naquele momento” do grupo de pessoas examinadas, que revela as peculiaridades dos indivíduos daquele momento, (AUGUSTO, 2013)

E no que concerne a abordagem quantitativa, Zanella (2013) define como sendo objetiva. Preocupando-se com quantidades e tendo os números como elementos imprescindíveis na busca de generalizar e possibilitar análises estatísticas. Permitindo trabalhar com pequenas parcelas de uma população.

3.2 Período e local da pesquisa

A investigação ocorreu no projeto social, cujas ações são direcionadas para adultos, a partir de 50 anos, e idosos. Com matriz localizada no bairro da Serrinha, em Fortaleza.

A iniciativa tem dois eixos principais: primeiro, contribuir para promoção de saúde física, mental e social dos participantes. Segundo, envolvê-los nas ações que acontecem na comunidade.

Em dois dias da semana, segunda e quarta feira, o grupo de idosos se reúne. A segunda foi fixada para as atividades físicas e a quarta para palestras, por exemplo: religiosos, palestras com psicólogo e nutricionista, rodas de conversas, entre outras atividades.

O local da pesquisa foi selecionado pela autora por ela compor o quadro de funcionários do projeto social, sendo a mesma que ministra as atividades físicas. Por conseguinte, há facilidade de acesso ao universo da pesquisa, uma vez que já estar familiarizada com os idosos e demais funcionários que atuam no projeto social.

O estudo teve duração de quatro meses, fevereiro a maio. Concernente aos colóquios, realizado por telefone, não sendo preciso que o idoso saísse do seu domicílio.

3.3 Amostra

O universo da pesquisa foi composto por 43 participantes: 13 mulheres com menos de 60 anos; 28 mulheres idosas e 2 homens idosos.

Para efeito de amostra, utilizou-se a calculadora de tamanho amostral, considerando o nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%. O resultado estimou uma amostra de 39 componentes, contudo, por conta da situação atual de pandemia, foi impraticável obedecer à estimativa, sendo reduzido a 10 participantes.

3.4 Sujeito da Pesquisa

Participaram da pesquisa 10 idosos do sexo feminino, com idade entre 60 e 85 anos, inserida no projeto social do bairro da Serrinha, na cidade de Fortaleza. As participantes não apresentaram déficits cognitivos e têm a atividade física inserida em suas rotinas há um ano ou mais.

O pedido para a participação dos idosos no estudo aconteceu no próprio local das reuniões e foi feito pela autora da pesquisa. Na ocasião, também foi elucidado o motivo da pesquisa e questionado se o idoso aceitava participar do estudo. Após, devida aceitação e assinatura do Termo de Anuência, a entrevista pode ser feita.

3.4.1 Critérios de Inclusão / Exclusão

Os critérios de inclusão previam que os participantes tivessem idade igual ou superior a 60 anos e estar mentalmente capaz. Enquanto foram excluídos os idosos que não eram inscritos no projeto e não atenderam ao telefone para responder ao questionário.

3.5 Coleta de dado e Instrumento de Coleta

Um questionário em nível domiciliar foi feito por telefone, meio de recolhimento dos dados. Para Gil (2008), a elaboração de um questionário relata basicamente em traduzir os objetivos específicos da pesquisa em itens bem redigidos.

O questionário foi composto por 15 perguntas divididas em três seções: primeira, TCLE; segunda, perfil do entrevistado que abordava dados demográficos (idade, escolaridade, renda, sexo, situação conjugal), patologias crônicas e tempo que pratica atividade física; e, finalmente, a apreciação da capacidade funcional. A aplicação das perguntas somente foi possível após assinatura de aceitação do TCLE.

As questões abordadas sobre a capacidade funcional foram apoiadas no questionário do Suplemento Saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, Parahyba e Simões (2006), que se refere: “Normalmente, por motivo de saúde, o Senhor (a) tem dificuldade para: 1 – Alimentar-se, tomar banho ou ir ao banheiro? 2 – Correr, levantar peso, fazer esportes ou trabalho pesado? 3 – Impulsionar uma mesa ou realizar trabalho doméstico? 4 – Subir escada? 5 – Abaixar-se ou ajoelhar-se? 6 – Caminhar mais de 1 km? 7 – Caminhar cerca de 100m?”

De forma integral, a toda questão, foram oferecidas quatro probabilidades de resposta: “Não tenho dificuldade”, “Tenho pequena dificuldade”, “Tenho grande dificuldade” ou “Não consigo”.

Antes de iniciar o questionário, foi realizada uma breve explicação de como ocorreria. Os indivíduos tiveram o tempo que consideraram necessário para responder as perguntas, tendo apenas que responder individualmente.

Ao término da entrevista, as respostas foram enviadas instantaneamente para o e-mail da pesquisadora.

3.6 Aspecto Ético

Todas as informações necessárias sobre a pesquisa estavam presentes no TCLE que foram devidamente assinados por todos os pesquisados de forma espontânea e voluntária. Para que o pesquisador pudesse realizar a coleta de dados nas instituições já citadas como cenários de pesquisa, foi requerida assentimento dos responsáveis por meio da assinatura no Termo de Anuência.

Reforçar-se que os participantes tiveram a identidade resguardada, puderam desistir a qualquer momento do estudo e não sofreram nenhum risco ou dano físico, mental ou social.

A pesquisa está de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), (BRASIL, 2012).

3.7 Análise dos dados

A análise dos dados foi produzida por meio da ferramenta web Google Formulário: um software gratuito e popular, facilitador de geração, armazenamento e compartilhamento de dados, preservando a confiabilidade das informações (GIL, 2012). As informações colhidas foram convertidas imediatamente de forma conveniente, organizadas em forma de gráficos, no qual apresentavam números absolutos e as respectivas porcentagens. Os gráficos e tabelas produzidos foram expostos e analisados de maneira unitária e, consecutivamente, discutidos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como preditor de saúde, a capacidade funcional dos idosos emerge, enquanto a atividade física é o instrumento eficaz do envelhecimento saudável. Nesse sentido, o principal escopo desta pesquisa foi avaliar a capacidade física de idosos praticantes de atividades físicas do projeto social, em Fortaleza. Adicionalmente, caracterizar os participantes e confrontar os resultados obtidos com demais pesquisas.

Inicialmente, na Figura 1, estão descritas as particularidades demográficas e sociodemográficas dos idosos. Diante dos dados, contemplou-se que 100% dos participantes eram do sexo feminino, tal fato pode ser associado à feminização da velhice. Para Ferreira (2019), a feminização da velhice significa a supremacia da

mulher idosa evidente no envelhecimento populacional. Em harmonia, Gavasso e Beltrame (2017) perceberam a alta participação das mulheres idosas (68,8%) no estudo que conduziram, assim como no estudo de Gross et al. (2018) que não só apontaram a participação significativa das mulheres (60,9%), como também sugeriram não relacionar os anos a mais vividos por elas à qualidade de vida, pois, segundos eles, pesquisas anteriores, mostraram o oposto.

Em relação à idade, o maior percentual foi de 30% de participantes entre 70 a 74 anos, 20% tinham de 60 a 64 anos, outros 20% entre 75 e 79 anos, 20% com 80 anos ou mais e 10% de 65 a 69 anos. A idade mais revelada neste estudo pode ser elucidada pelo incremento gradual na expectativa de vida da população. Em concordância, Reis, Barbosa e Pimentel (2016) manifestam que no Brasil e no mundo a parcela da população com idade superior sessenta anos amplia-se de maneira acelerada, comparado a qualquer outro grupo etário.

Considerando a classificação usada atualmente por especialistas no qual refere-se a três grupos de pessoas mais velhas, segundo Schneider e Irigaray (2008), a categorização do grupo etário mais significativo neste estudo é como sendo de “idosas jovens”, que corresponde a idade de 65 a 74 anos. Informação similar foi encontrada em um estudo que investigou os fatores motivacionais dos idosos participantes de um projeto social universitário, neste participaram 35 idosos (33,94% mulheres) e a maioria tinha entre 70 e 79 anos (CAVALLI et al., 2019).

Sobre a situação conjugal, 60% das participantes eram viúvas, 60% com renda mensal de 1 salário mínimo e 40% frequentaram da 1ª à 4ª série. Tais resultados vão ao encontro do estudo de Biasoli, Moretto e Guariento (2016), Lima Filho et al. (2019) e Debia e Silveira (2019), nestes o maior percentual de participantes também foram de idosas viúvas, de baixa escolaridade e baixa renda. No que se refere à situação conjugal, o alto índice de viuvez estar relacionados à feminização da população idosa (GROSS et al., 2018). Enquanto a baixa escolaridade pode, hipoteticamente, justificar-se seja pelo difícil acesso à escola em décadas anteriores, seja pelo papel da mulher naquele período estar fortemente determinado e delimitado ao cuidado do lar, o que a prejudicava nos estudos. Essa realidade repercute na baixa renda mensal das idosas hoje, uma vez que grande parte delas nunca adentrou no mercado de trabalho, dedicando-se integralmente aos cuidados dos seus lares (LEITE et al., 2012).

Figura 1 - Características socioeconômicas e demográficas dos idosos praticantes de atividades físicas do projeto social na cidade de Fortaleza.

SEXO	Nº	%
Masculino	0	0
Feminino	10	100
FAIXA ETÁRIA		
60 a 64 anos	2	20
65 a 69 anos	1	10
70 a 74 anos	3	30
75 a 79 anos	2	20
80 anos ou mais	2	20
SITUAÇÃO CONJUGAL		
Solteiro ou separado	2	20
Casado ou com companheiro	2	20
Viúvo	6	60
ESCOLARIDADE		
Da 1ª a 4ª série	4	40
Da 5ª a 8ª série	3	30
Ensino médio	2	20
Ensino superior	0	0
Não estudou	1	10
RENDA MENSAL		
Sem renda	0	0
Até 1 salário mínimo	6	60
De 1 a 2 salários mínimos	4	40
Mais de 3 salários mínimos	0	0

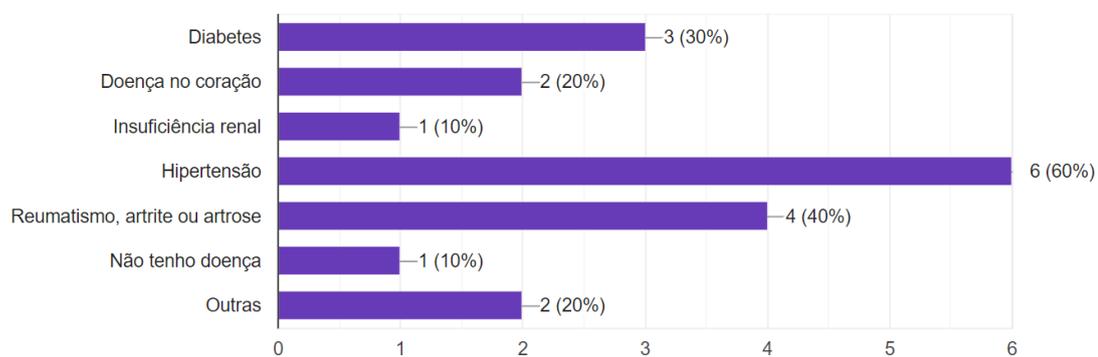
Fonte: Dados da pesquisa 2020.

Os elementos obtidos relativos às doenças crônicas estão apresentados na figura 2. A patologia com maior frequência revelada foi à hipertensão (60%), seguida por reumatismo, artrite ou artrose (40%), diabetes mellitus (30%), doenças no coração (20%) e insuficiência renal (10%). Enquanto 20% expuseram ser afetadas por outros tipos de doenças e 10% declararam não ter doença alguma.

De acordo com Gavasso e Beltrame (2017), a presença da doença crônica é comum e observada em pessoas idosas. Em 2018, o Ministério da Saúde retratou em estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (Elsi) que 70% dos idosos têm alguma doença crônica.

Concernente a doença mais referida pelas participantes no presente estudo, Angeli (2007) afirma que a hipertensão está presente em 60% dos idosos italianos. Corroborando com os resultados supracitados, estão os estudos nacionais de Gavasso e Beltrame (2017) com propósito de avaliar a influência das morbidades crônicas na capacidade funcional e Pimenta et. al. (2015) como objetivo de avaliar o perfil da população idosa do município de Teófilo Otoni, Minas Gerais.

Figura 2 - Distribuição da frequência de doenças crônicas.



Fonte: Dados da pesquisa 2020.

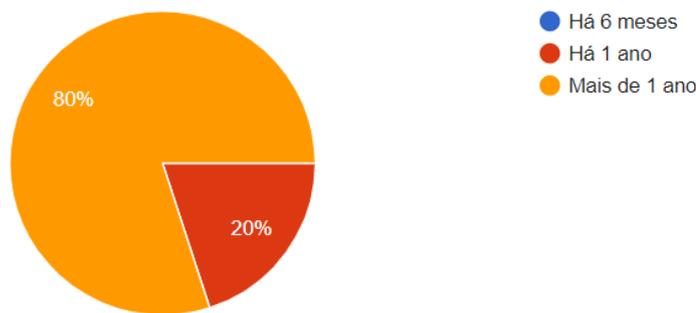
A figura 3 indica o tempo que as idosas dedicam-se a prática de atividades físicas. Concluiu-se que 80% das idosas praticam atividade física há mais de um ano, enquanto 20% praticam há um ano.

Nos últimos anos, a atividade física ganhou destaque como instrumento essencial e primário à saúde corporal, social e mental, principalmente para idosos, proporcionando-lhes melhoramento na qualidade de vida e prevenção de doenças decorrentes da idade. Conforme Sparling et. al. (2015), praticar atividade física regularmente significa reduzir patologias e distúrbios crônicos, como doenças cardiovasculares, AVC, hipertensão, diabetes mellitus do tipo 2, osteoporose, obesidade, câncer de mama e cólon, deterioramento cognitivo, ansia e depressão.

Considerando que o maior percentual se refere às idosas que praticam atividades físicas há mais de um ano, tal permanência e persistência pode-se justificar pelos benefícios apresentados acima. No estudo de Ferraro e Cândido (2017), no qual analisaram vários artigos com objetivo de conhecer a percepção dos idosos acerca da atividade física, os resultados revelaram que o motivo mais presente foi à questão da saúde, seguido de prazer, autoestima, indicação médica,

socialização, convite, a prevenção e a estética, dentre outros motivos menos citados. Ao passo que a estadia se deu pela sociabilização e qualidade de vida. Já no estudo de Lima et. al. (2019) no qual o alvo foi identificar o discernimento dos idosos do grupo de convivência acerca do papel do profissional de educação física e os motivos de adesão à prática de atividade física, conclui-se que a permanência dos mesmos se fortalece com a percepção dos benefícios físicos, sociais e, conseqüentemente, emocionais que essa participação permite.

Figura 3 – Apresentação do período que as idosas praticam atividades físicas.



Fonte: Dados da pesquisa 2020.

No tocante a capacidade funcional, a figura 4 mostra as perguntas avaliadas com o grau de dificuldade, considerando as categorias: não tenho dificuldade, tenho pequena dificuldade, tenho grande dificuldade ou não consigo.

Relativo a alimentar-se, tomar banho ou ir ao banheiro, 100% das participantes afirmaram não ter dificuldade. Sobre correr, levantar peso, fazer esportes ou realizar trabalhos pesados houve variação nas respostas: 40% disseram não ter dificuldade para realizá-las, 30% têm pequena dificuldade, 20% não conseguem e 10% têm grande dificuldade. A respeito de empurrar uma mesa ou fazer trabalho doméstico, 70% responderam não ter dificuldade, 10% têm pequena dificuldade, 10% têm grande dificuldade e 10% não consegue. Sobre subir escadas, 60% não têm dificuldade, 20% têm pequena dificuldade e outros 20% têm grande dificuldade. Acerca dos resultados sobre abaixar-se e ajoelhar-se, 40% não têm dificuldade, 10% têm pequena dificuldade, 30% têm grande dificuldade e 20% não consegue. Relativo a caminhar mais de 1 km, 60% responderam não ter dificuldade,

10% têm pequena dificuldade, enquanto 30% não conseguem. Equivalente a caminhar 100m, 70% afirmou não ter dificuldade, 10% têm pequena dificuldade, 10% têm grande dificuldade e 10% não consegue.

De acordo com Cardoso e Costa (2010) a capacidade funcional em pesquisas do público longevo sobrepõe-se como um elemento indispensável para a avaliação da saúde desses sujeitos. Neste estudo, os resultados indicam que as participantes apresentam expressiva capacidade funcional em todos os quesitos examinados, sobretudo nas atividades referente ao autocuidado (alimentar-se, banhar-se e ir ao banheiro). Fundamentando tais resultados, o estudo de Pinto et. al. (2016), com objetivo de avaliar a capacidade funcional de idosos da zona rural, salientou que a maioria dos participantes foi totalmente capaz de realizar as atividades básicas da vida diária, e a média de idade dos idosos também se assemelhou com a idade dos idosos do presente estudo. Para Alves, Leite e Machado (2008) a perda da capacidade funcional se dar de forma decrescente, ou seja, declina-se a capacidade em realizar atividades instrumentais da vida diária, seguindo por comprometer-se a mobilidade e, por fim, perde-se autonomia em realizar as atividades básicas da vida diária.

Ademais, encontrou-se resultado positivo na execução de atividades mais complexas, como empurrar uma mesa ou fazer trabalhos domésticos, caminhar cerca de 100m e subir escadas.

Referente à predominância da faixa etária de 70 a 74 anos das participantes, observou-se que a literatura associa esses anos a mais à predisposição de maior incapacidade funcional, diferentemente do resultado obtido na presente pesquisa. Outra evidência encontrada desagrega a viuvez entre as participantes desta pesquisa à predisposição do desenvolvimento de incapacidade funcional, sugerida por Sousa, Gonçalves e Gamba (2018).

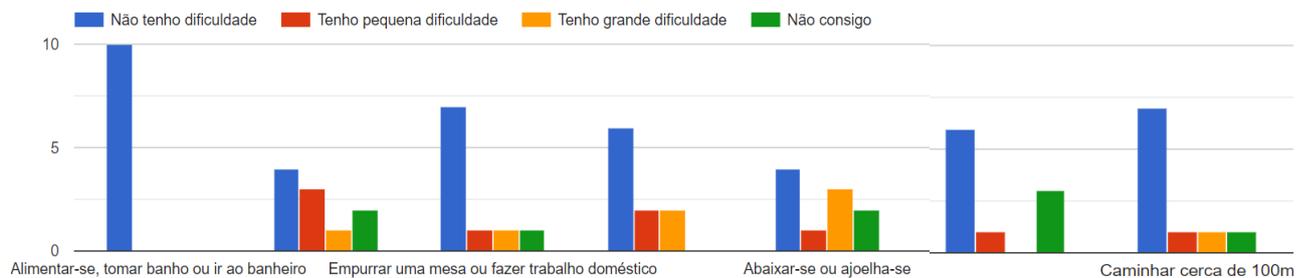
No enfoque das doenças crônicas, Alves, Leite e Machado (2008) sugerem que a hipertensão arterial é a doença que é menos provável de prejudicar a capacidade funcional do sujeito, condizente com os resultados encontrados aqui, uma vez que 60% da amostra revelaram ser hipertensa e um percentual significativo expressou não ter dificuldade de executar as tarefas questionadas.

Mediante aos ótimos índices de capacidade funcional obtidos na presente pesquisa, pode-se sugerir que a prática de atividade física resulta em manutenção ou melhorias das funções motoras dos idosos, visto que, 80% da amostra praticam

atividade física há mais de um ano, enquanto 20% realizam há um ano. Costa et. al. (2018), averiguou a qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de programas públicos de exercícios físicos, concluindo que um melhor escore médio do domínio físico foi percebido entre os idosos participantes dos programas de exercícios físicos. O estudo de Oliveira et. al (2017) fortalece os resultados encontrado nesta pesquisa. O autor intencionou investigar a associação do nível de atividade física com as variáveis sociodemográficas e de saúde, a capacidade funcional e a força muscular de idosos, concluindo-se que os longevos do grupo mais ativo eram mais independentes para cumprir atividades básicas e instrumentais da vida diária.

Os resultados desta pesquisa carecem ser ponderados, visto algumas limitações. O discreto número de participantes e o fato da avaliação da capacidade funcional ter sido por meio de entrevista, sendo possível sobreestimada nas respostas das entrevistadas.

Figura 4 – Verificação da capacidade funcional, mediante o nível de dificuldade: não tenho dificuldade, tenho pequena dificuldade, tenho grande dificuldade ou não consigo.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A capacidade funcional, a partir da percepção das idosas, teve resultado positivo e expressivo em todos os quesitos examinados, refletindo na independência que têm para realizar as tarefas presentes em seus dias. Sugere-se que a prática de atividade física influenciou positivamente nestes dados.

Pelas limitações na pesquisa quanto ao discreto número de participantes e a avaliação da capacidade funcional ser feita por entrevista, podendo conter nas respostas uma sobre estimativa, propõem-se novas pesquisas com objetivo de investigar a capacidade funcional de idosos inseridos em atividades físicas com um maior número de participantes e tendo testes validados como forma de averiguação da capacidade funcional.

Aconselha-se ainda, políticas públicas que amparem efetivamente, sobretudo no aspecto financeiro, os projetos sociais voltados aos idosos, pois nesses espaços são favorecidos não somente a promoção a saúde, com também a estruturação de redes de relacionamentos e apoio social a esses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALVES, L.C.; LEITE, I.C.; MACHADO, C.J. Perfis de saúde dos idosos no Brasil: análise da pesquisa nacional por amostra de domicílios de 2003 utilizando o método grade of membership. : análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2003 utilizando o método grade of membership. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 535-546, mar. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008000300007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/07.pdf>. Acesso em: 12 maio 2020.

ANGELI, F. **I grandi anziani tra definizione sociale e salute**. Milano: Scienza e Salute Teoria, 2007. 288 p. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=YPDVCdUxWcwC&pg=PA67&lpg=PA67&dq=patologia+pi%C3%B9+diffusa+negli+idosi&source=bl&ots=xoFwg4oT5m&sig=ACfU3U0BVU43Myz7rAJ6Oc1ROb0kUwhH5w&hl=ptBR&sa=X&ved=2ahUKEwiUkMnTw7bpAhUfHLkGHWgiAZ0Q6AEwAHoECAcQAQ#v=onepage&q=patologia%20pi%C3%B9%20diffusa%20negli%20idosi&f=false>. Acesso em: 15 maio 2020.

BIASOLI, T.R.; MORETTO, M.C.; GUARIENTO, M.E. Baixa escolaridade e doenças mentais em idosos: possíveis correlações. : possíveis correlações. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 1-10, 19 dez. 2016. Cadernos de Fe e Cultura, Oculum Ensaio, Reflexão, Revista de Ciências Médicas e Revista de Educação da PUC-Campinas. <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v25n1a2952>. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/2952/2372>. Acesso em: 14 maio 2020.

BORSOI, E. et al. Estado de humor de idosas durante a prática de exercício físico em diversas condições ambientais. **Consciência e Saúde**, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 125-131, 29 mar. 2019. University Nove de Julho. <http://dx.doi.org/10.5585/conssaude.v18n1.11120>. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/index.php?journal=saude&page=article&op=view&path%5B%5D=11120>. Acesso em: 13 mar. 2020.

BOTONI, A. L. et al. Envelhecimento bem-sucedido e capacidade funcional em idosos. **Geriatrics & Gerontologia**, Belo Horizonte, v. 8, n. 1, p.11-18, 2014. Disponível em: <file:///H:/TCC1%2025-03/REVISTA%20COM%20VÁRIOS%20ARTIGOS%20SOBRE%20IDOSO.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional da Pessoa Idosa**. 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 26/02/2020.

Cai, Y. e Abrahamson, K. (2015). Como o exercício influencia o desempenho cognitivo quando existe um comprometimento cognitivo leve: uma revisão da literatura. **Jornal de Enfermagem Psicossocial e Serviços de Saúde Mental**, 54 (1), 25–35. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/283791806_How_Exercise_Influences_Cog

nitive_Performance_When_Mild_Cognitive_Impairment_Exists_A_Literature_Review . Acesso em: 01 mar. 2020.

CARDOSO, J.H.; COSTA, J.S. Características epidemiológicas, capacidade funcional e fatores associados em idosos de um plano de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 15, n. 6, p. 2871-2878, set. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000600024>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600024. Acesso em: 14 maio 2020.

CAVALLI, A.S. et al. Fatores Motivacionais de Idosos Participantes em Projeto Social Universitário de Educação Física. **Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 24, p. 11-25, 2019. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/97660/54550>. Acesso em: 14 maio 2020.

CIPRIANI, N. C.S. et al. Aptidão funcional de idosas praticantes de atividades físicas. **Brasileira de Cineantropometria Desempenho Humano**, Santa Catarina, v. 2, n. 12, p.106-111, nov. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcdh/v12n2/a04v12n2.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2019.

CIVINSKI, C.; MONTIBELLER, A.; BRAZ, A. L. A importância do exercício físico no envelhecimento. **Revista da Unifebe**, Brusque, v. 9, n. 1, p. 163-175, jan./jun. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/goret/Downloads/68-130-1-SM.pdf>. Acesso em: 01 abr.2019.

CLARA, H.S. et al. **Atividade física e exercício físico: especificidades no doente cardíaco**. 2015. 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Cardiologia, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/292906510_Actividade_Fisica_e_Exercicio_Fisico_Especificidades_do_doente_cardiaco. Acesso em: 01 mar. 2020.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do Idoso**. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon Ufmg, 2013. 170 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3836.pdf>. Acesso em : 01 mar. 2020.

COSTA, A.J.L. Metodologias e indicadores para avaliação da capacidade funcional: análise preliminar do suplemento saúde da pesquisa nacional por amostra de - domicílios pnad, brasil, 2003. : análise preliminar do Suplemento Saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de - Domicílios PNAD, Brasil, 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 11, n. 4, p. 927-940, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232006000400015>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000400015. Acesso em: 07 maio 2020.

COSTA, F.R. et al. Quality of life of participants and non-participants of public physical exercise programs. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Goiás, v. 21, n. 1, p. 24-34, fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170136>. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000100024&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 12 maio 2020.

DEBIA, N.; SILVEIRA, N.D. Indicadores socioculturais e histórias de vida de idosos longevos: heterogeneidade e ressignificações de hábitos na velhice. **Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 291-305, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/44086/29234>. Acesso em: 15 maio 2020.

FERRARO, N.S.; CÂNDIDO, A.S.C. Percepção dos Idosos Acerca da Atividade Física na Terceira Idade. **Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Vitória da Conquista, v. 11, n. 38, p. 597-611, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/goret/Documents/ARTIGOS%20LIDOS%2013-05/ferraro.pdf>. Acesso em: 14 maio 2020.

FERREIRA, M.M. **A velhice: olhares das pessoas idosas e seus familiares**. 2019. 174 f. Tese (Doutorado) - Curso de Família na Sociedade Contemporânea, Universidade Católica de Salvador, Salvador, 2019. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/852/1/TESEMARILAINEFERREIRA.pdf>. Acesso em: 13 maio 2019.

GAVASSO, W.C.; BELTRAME, V. Functional capacity and reported morbidities: a comparative analysis in the elderly. : a comparative analysis in the elderly. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 20, n. 3, p. 398-408, maio 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160080>. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n3/pt_1809-9823-rbagg-20-03-00398.pdf. Acesso em: 13 maio 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas S.a, 2008. 176 f. Disponível em: <http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf>. Acesso em: 26 maio 2019.

GROSS, C.B. et al. Níveis de fragilidade de idosos e sua associação com as características sociodemográficas. **Acta**, Ijuí, v. 2, n. 31, p. 209-216, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v31n2/1982-0194-ape-31-02-0209.pdf>. Acesso em: 13 maio 2020.

LEITE, M.T. et al. Estado cognitivo e condições de saúde de idosos que participam de grupos de convivência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 33, n. 4, p. 64-71, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472012000400008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rngenf/v33n4/08.pdf>. Acesso em: 13 maio 2020.

LIMA, A.P. de et al. Grupo de convivência para idosos: o papel do profissional de educação física e as motivações para adesão à prática de atividade física. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Joinville, p. 1-7, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0101328918302452>. Acesso em: 13 maio 2020.

LIMA FILHO, B.F. et al. Perfil dos idosos participantes de grupos de convivência em unidades básicas de saúde do município de Santa Cruz, RN, Brasil. **Revista Kairós: Gerontologia**, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 273-290, 30 mar. 2019. Portal de Revistas PUC SP. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901x.2019v22i1p273-290>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/43616/28950>. Acesso em: 14 maio 2020.

LINDEN JUNIOR, E.; TRINDADE, J.L.A. **Avaliação da qualidade de vida de idosos em um município do Sul do Brasil**, Rio de Janeiro. v. 16, n. 3, p.473-479. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v16n3/v16n3a06.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2019.

MACIEL, M.G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz. Revista de Educação Física. Unesp**, Rio Claro, v. 4, n. 16, p. 1024-1032, 2010. UNESP - Universidade Estadual Paulista. <http://dx.doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1024>. Disponível em: <file:///C:/Users/goret/Downloads/a23v16n4.pdf>. Acesso em: 03 maio 2020.

MARIANO, E.R et. al. Força muscular e qualidade de vida em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 16, n. 4, p. 805-811, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-98232013000400014>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000400805. Acesso em: 13 mar. 2020.

NUNES, D. P. **Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de Saúde da Família de Goiânia (GO, Brasil)**, Góias, v. 15, n. 6, p. 2887-2898, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2010.v15n6/2887-2898/pt>. Acesso em: 26 mar. 2019.

OLIVEIRA, D.V. et al. FATORES ASSOCIADOS A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS USUÁRIOS DE ACADEMIA DA TERCEIRA IDADE DE MARINGÁ-PR. **Santa Maria**, Maringá, v. 43, n. 3, p. 1-11, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/34812/pdf>. Acesso em: 13 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Brasília: OMS; 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2019.

PARAHYBA, M.; SIMÕES, C.C.S. A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 11, n. 4, p. 967-974, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232006000400018>. Disponível em: <file:///C:/Users/goret/Documents/ARTIGOS%20LIDOS%2013-05/artigo%20bruno%20pnad.pdf>. Acesso em: 07 maio 2020.

PIMENTA, F.B. et al. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 8, p. 2489-2498, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413->

81232015208.11742014. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015000802489&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 14 maio 2020.

PINTO, A.H. et al. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3545-3555, nov. 2016. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152111.22182015>. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103545. Acesso em: 14 maio 2020.

REIS, C.; BARBOSA, L.M.L.; PIMENTEL, V.P. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 44, p. [87]-124, set. 2016. Disponível em:

https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/9955/2/BS%2044%20O%20desafio%20do%20envelhecimento%20populacional%20na%20perspectiva%20sistemica%20da%20saude_P.pdf. Acesso em: 14 maio 2020.

SCHNEIDER, R.H.; IRIGARAY, T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. : aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia (campinas)**, [s.l.], v. 25, n. 4, p. 585-593, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-166x2008000400013>. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000400013. Acesso em: 13 maio 2020.

SILVESTRE, J. A.; COSTA NETO, M. M. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p.839-847, jun. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2003000300016>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15887.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2019.

SOUSA, F.J.D.; GONÇALVES, L.H.T.; GAMBA, M.A. Capacidade funcional de idosos atendidos pelo programa saúde da família em Benevides, Brasil. **Revista Cuidarte**, [s.l.], v. 9, n. 2, p. 2135-44, 4 maio 2018. Universidad de Santander - UDES. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.508>. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732018000202135&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 maio 2020.

SPARLING, P. B. et al. Recommendations for physical activity in older adults. **Bmj**, [s.l.], v. 350, n. 206, p. 1-5, 21 jan. 2015. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.h100>. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/271332365_Recommendations_for_physical_activity_in_older_adults. Acesso em: 13 mar. 2020.

VERAS, R. P. e OLIVEIRA, M. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado**. Ciênc. saúde coletiva. 2018, vol.23, n.6, pp.1929-1936. Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000601929&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 18 mar. 2020.

ZANELLA, L. C. H. **Metodologia de Pesquisa**. 2. ed. Santa Catarina: Reimpressa, 2013. 134 p. Disponível em:
<http://arquivos.eadadm.ufsc.br/EaDADM/UAB_2014_2/Modulo_1/Metodologia/material_didatico/Livro%20texto%20Metodologia%20da%20Pesquisa.pdf>. Acesso em: 25 maio 2019.