

FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE EUNÁPOLIS – BA

FUNCTIONALITY AND QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE IN THE MUNICIPALITY OF EUNÁPOLIS – BA

Silas dos Santos Marques¹

Renata Firme Pereira²

Tatielle Andressa Rodrigues Ferreira³

Jessica de Oliveira Pereira Marques⁴

Nadja dos Santos Polvora Marques⁵

Caroline da Silva Prates Nuvoloni⁶

RESUMO: A transição demográfica é um fenômeno global. O aumento da expectativa de vida está relacionado aos avanços da tecnologia da saúde, mas traz desafios para a saúde pública, como o crescimento de doenças crônicas. Nesse contexto, a funcionalidade do idoso é importante para sua independência e qualidade de vida, assim como a autopercepção de saúde. Sendo assim, esse estudo teve o objetivo de avaliar a Qualidade de Vida e a Funcionalidade auto referida dos idosos participantes do grupo de Qualidade de Vida de uma equipe do NASF do município de Eunápolis, BA. Trata-se de um estudo transversal e descritivo onde foi realizada uma coleta de dados através de questionários, incluindo questionários sociodemográficos, de funcionalidade e o de qualidade de vida WHOQOL-bref, em uma amostra composta por idosos de ambos os gêneros, com idades entre 60 e 80 anos, que participam de um grupo de qualidade de vida, a análise estatística dos dados coletados foi realizada utilizando o software Microsoft Excel. A população idosa apresentou maior dificuldade em atividades como ajoelhar, subir escadas, correr ou trotar. A qualidade de vida dos idosos foi avaliada como razoável, com maior pontuação nos domínios de relações sociais e autoavaliação da qualidade de vida. A funcionalidade do idoso mostrou-se importante para a qualidade de vida, com impacto na realização de atividades diárias e na participação social. O presente estudo revelou que a qualidade de vida dos idosos entrevistados, apresenta classificada como “Necessita melhorar”, com menor pontuação no domínio físico, e melhor pontuação nas relações sociais.

Palavras-chave: Envelhecimento. Saúde pública. Qualidade de vida. Idosos. Autopercepção. Funcionalidade. Envelhecimento saudável.

¹ Fisioterapeuta - Unesulbahia. Especialista em Terapia Intensiva Adulto – CFFITO/ASSOBRAFIR. Pós-Graduado em Fisioterapia Cardiorespiratória – FAINOR/Universe. Mestre em Saúde Ambiente e Biodiversidade – UFSB.

² Fisioterapeuta – UFES. Pós-Graduação em Ergonomia - Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Mestre em Saúde Ambiente e Biodiversidade – UFSB.

³ Fisioterapeuta - Anhaguera. Mestre em Saúde Ambiente e Biodiversidade – UFSB.

⁴ Fisioterapeuta - Unesulbahia. Especialista em Terapia Intensiva Neonatal – CFFITO/ASSOBRAFIR. Pós-Graduada em Fisioterapia Hospitalar Neonatal e Pediátrica – FADBA.

⁵ Fisioterapeuta - Unesulbahia. Especialista em Terapia Intensiva Neonatal – CFFITO/ASSOBRAFIR. Pós-Graduada em Fisioterapia em Neonatologia (Residência) – Hospital Sophia Feldman.

⁶ Fisioterapeuta - Unesulbahia. Pós-Graduada em Fisioterapia Cardiorespiratória – FAINOR/Universe.

ABSTRACT: Demographic transition is a global phenomenon. Increased life expectancy is related to advances in health technology, but it brings challenges to public health, such as the increase in chronic diseases. In this context, the functionality of the elderly is important for their independence and quality of life, as well as their self-perception of health. Therefore, this study aims to evaluate the Quality of Life and self-reported Functionality of elderly participants in the Quality of Life group of a NASF team in the city of Eunápolis, BA. This is a cross-sectional and descriptive study in which data were collected through questionnaires, including sociodemographic, functionality and the WHOQOL-bref quality of life questionnaires, in a sample composed of elderly people of both genders, aged between 60 and 80 years, who participate in a quality of life group. Statistical analysis of the collected data was performed using Microsoft Excel software. The elderly population presented greater difficulty in activities such as kneeling, climbing stairs, running or jogging. The quality of life of the elderly was assessed as reasonable, with higher scores in the domains of social relationships and self-assessment of quality of life. The functionality of the elderly proved to be important for quality of life, with an impact on the performance of daily activities and social participation. The present study revealed that the quality of life of the elderly interviewed was classified as “Needs improvement”, with a lower score in the physical domain, and a better score in social relations.

Keywords: Aging. Public health. Quality of life. WHOQOL-BREF. Elderly. Self-perception. Functionality. Healthy aging.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fator natural, gradual, variável de acordo com cada indivíduo, existindo alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que podem levar a perda da capacidade de se adaptar ao meio onde está inserido. Assim, é necessário, cada vez mais, o cuidado com essa parcela da população por parte da sociedade e, principalmente, da administração pública, para que eles tenham qualidade de vida (FERREIRA, 2017).

Nas últimas décadas, o Brasil apresentou um aumento de 92% na população idosa. E de acordo com o censo do IBGE realizado em 2022 e publicado em 2023, é possível notar que houve um crescimento de 55% da população de idosos, saindo de 10% da população total do país em 2010, para 15% em 2022 (NASCIMENTO, 2022; IBGE, 2023). Essa mudança está associada aos avanços da tecnologia da saúde, levando à diminuição das taxas de mortalidade, com o controle das doenças infecto-contagiosas, medidas de saneamento básico e imunização, entre outros avanços tecnológicos e científicos (PATRÍCIO et al., 2008).

E essas mudanças fizeram com que a expectativa de vida em países desenvolvidos obtivesse ganhos significativos, desde o século passado, aumentando de 69,8 anos em 1960 para 77,2 anos em 2020. No Brasil a expectativa de vida em 1950 era de 43,2 anos passando para 76,6 anos em 2019 (IBGE, 2019). Com uma queda para 75,5 anos, em 2022, que segundo A agência de

notícias do IBGE, essa queda pode ser explicada pela interferência da Pandemia da Covid 19 (IBGE, 2023).

O aumento da população de idosos ocasiona uma sequência de mudanças na saúde pública do país. Aumentando frequência da ocorrência de doenças crônico-degenerativas ligadas ao envelhecimento, que gera maior procura de idosos pelos serviços de saúde, apontando a necessidade de adaptação dos serviços de saúde, através de políticas de promoção e prevenção à saúde do idoso, fenômeno conhecido como transição demográfica (MENDES, 2010). Que por sua vez, apresenta-se como um aspecto importante para o envelhecimento da sociedade, e é um fenômeno que alcança países desenvolvidos desde o final do século XIX e ao decorrer do século XX (GOTTLIEB, 2011).

A qualidade de vida, desses idosos, então, pode ser variável dependendo dos contextos sociais, demográficos, econômicos, culturais e dos padrões de comportamento em que o indivíduo está situado. Esse ciclo da vida pode trazer ao ser humano uma percepção negativa sobre o bem-estar diretamente ligadas a mudanças desfavoráveis nas áreas físicas, psicológicas e sociais, possuindo estas condições grande influência sobre a integridade, independência e autonomia do indivíduo (WILLIAMS TF, 1996).

Entender a funcionalidade do idoso é essencial para a promoção de um envelhecimento saudável e para o desenvolvimento de políticas e intervenções que visem aprimorar a qualidade de vida dessa população. Pois a mesma demonstra a capacidade do idoso de desempenhar suas atividades diárias de forma independente, podendo ela ser afetada por uma série de fatores, incluindo saúde física e mental, vida social, condições de moradia e acesso a cuidados de saúde adequados. A avaliação da funcionalidade é uma ferramenta fundamental para a identificação das necessidades individuais e a criação de estratégias de cuidado voltadas para os idosos. (VERAS 2009).

Pois a perda de funcionalidade em idosos pode ter um impacto significativo em sua vida diária e qualidade de vida. A diminuição da capacidade de realizar atividades básicas, como se vestir, se alimentar, tomar banho e se locomover e entre outras, pode resultar em uma perda de autonomia e maior dependência de cuidadores ou familiares. Além disso, a perda de funcionalidade também pode contribuir para a diminuição da participação social e o aumento do risco de depressão. (Taylor et al. 2014).

Na literatura, a autopercepção de saúde é descrita como a interpretação pessoal que o indivíduo tem sobre sua própria saúde (Silva, et al., 2012). Essa perspectiva é frequentemente utilizada para analisar a relação entre a condição de saúde, fatores demográficos e socioeconômicos, doenças crônicas e capacidade funcional em idosos. Portanto, a autopercepção de saúde pode ser considerada uma maneira importante de constatar vários aspectos da saúde física, cognitiva e emocional, que são avaliados ao mensurar a qualidade de vida (Santos; Simões, 2012). Que pode ser buscado, com a interação entre a saúde física e mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social (FERNANDES et al., 2012).

A funcionalidade do idoso possui um papel fundamental no processo de envelhecimento, abrangendo a capacidade funcional, cognitiva e social do idoso, e desempenha um papel essencial na qualidade de vida. Entender essa relação é importante para o desenvolvimento de políticas de saúde que visem a melhora da saúde do idoso. Sendo assim, esse estudo, objetiva avaliar a Qualidade de Vida e a Funcionalidade auto referida dos idosos participantes do grupo de Qualidade de Vida de uma equipe do NASF do município de Eunápolis, BA.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa observacional, de caráter descritivo, de corte transversal e com abordagem quanti-qualitativa. Desenvolvida em um grupo de convivência de uma equipe do NASF no município de Eunápolis, BA, a partir de dados coletados por questionários autoaplicáveis (Sociodemográfico, Funcional - derivados do ELSI-Brasil - Estudo Longitudinal em Saúde do Idoso no Brasil e o Questionário de Qualidade de Vida WHOQOL-brief). Este estudo faz parte de um projeto intitulado Avaliação da percepção de saúde de idosos participantes de um "grupo de qualidade de vida" de uma equipe do NASF, no município de Eunápolis-BA. Que foi avaliado e aprovado pelo CEP da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), com o número de registro: 03357318.4.0000.8467.

Para a realização dessa pesquisa, a amostra foi composta de indivíduos, de ambos os gêneros, com idades entre 60 e 80 anos, que participam de do grupo de qualidade de vida no NASF na ESF coberta pela equipe, que apresentam condições cognitivas que possibilitaram a interpretação e resposta dos questionários aplicados, que estiveram presentes no momento da coleta de dados e que aceitaram de livre e espontânea vontade participar do estudo.

Não fizeram parte da amostra os indivíduos com idades inferior a 60 anos e superior a 80 anos, que não participam do grupo de qualidade de vida no NASF na ESF coberta pela equipe, que não apresentam condições cognitivas que possibilitem a interpretação e resposta dos questionários aplicados, que não estejam presentes no momento da coleta de dados e que não aceitam de livre e espontânea vontade participar do estudo.

Para este estudo, foram utilizados 3 instrumentos para coleta de dados, Questionário sociodemográfico, Questionário funcional, e o Questionário de qualidade de vida WHOQOL-bref. O Questionário sociodemográfico foi composto por 8 questões, que abordaram informações sobre os dados pessoais, grupo familiar, sobre trabalho e renda e condições de moradia. O questionário funcional foi composto por 5 questões de múltipla escolha (1) Não tem dificuldade (faz a atividade sem esforço); (2) Tem pequena dificuldade (só faz a atividade com algum esforço); (3) Tem grande dificuldade (só faz a atividade com muito esforço, mas consegue fazer sozinho); (4) Não consegue; (5) Não sabe/não respondeu), que tratavam de questões para obter informações sobre a mobilidade do indivíduo, para a realização de AVD's.

A qualidade de vida dos idosos foi avaliada através do questionário WHOQOL-bref, validado para a população brasileira por Fleck, et al (2000). Trata-se de um instrumento composto por 26 questões. Onde a primeira refere-se à qualidade de vida de modo geral e a segunda à satisfação com a própria saúde. As respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). Todos os resultados vão ser em média aritmética, tanto no domínio quanto no escore geral. Quanto à classificação será: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5).

Para responder aos instrumentos os idosos tiveram em mãos uma prancheta e caneta, fornecidos pelo pesquisador. O tempo médio para responder aos instrumentos foi de 30 minutos, para responderem, os idosos foram encaminhados individualmente para uma sala dentro da própria unidade de saúde, onde o grupo esteve reunido, onde puderam se sentir mais à vontade e menos expostos.

Os dados obtidos pelos questionários foram organizados nas planilhas no Software Microsoft Excel versão 2010, onde foram geradas a estatística descritiva dos dados, e a confecção de tabelas e gráficos para corroborar com o presente estudo.

RESULTADOS

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico dos Idosos residentes em Eunápolis, BA.

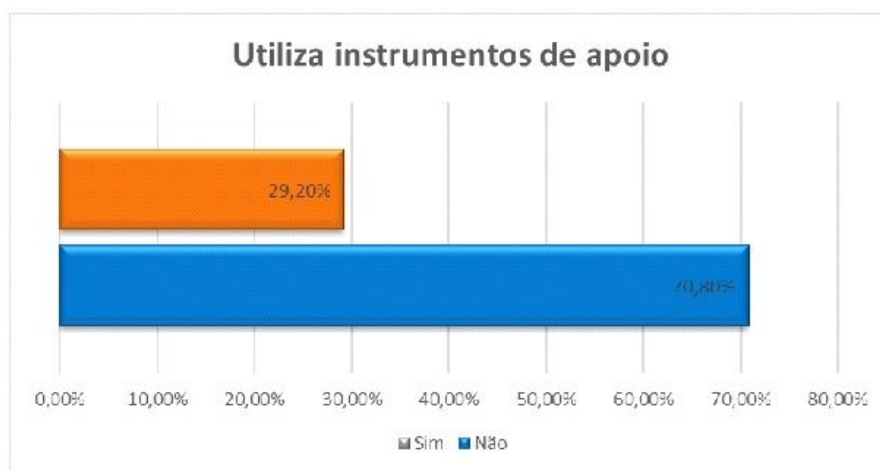
Variáveis	n	(%)
Sexo		
Feminino	20	84%
Masculino	04	16%
Faixa etária (anos) - média		69 anos
Morou em área rural		
Não	12	48%
Sim	13	52%
Estado civil		
Solteiro	04	16%
Casado	11	38%
Divorciado	03	12%
Viúvo	10	34%
Cor da pele		
Branca	06	24%
Preta	06	24%
Parda	12	48%
Amarela	01	04%
Quantidade de filhos		
01	01	04%
02	08	32%
03	08	32%
04	02	08%
05	03	12%
06	02	08%
10	01	04%
Escolaridade		
Analfabeto	03	12%
Ensino Fundamental I - incompleto	05	20%
Ensino Fundamental I - completo	04	16%
Ensino Fundamental II - completo	04	16%
Ensino Médio - completo	08	32%
Ensino Superior - completo	01	04%

Fonte: Dados do próprio autor.

De acordo com a Tabela 1, o presente estudo contou com a participação de 24 idosos, sendo que destes, 84% eram do sexo feminino. Com idade variando de 62 a 78, entre os idosos que moraram em zona rural (52%), quanto ao estado civil, 44% afirmaram ser casados. 48% dos participantes do estudo se declarou pardo, todos os respondentes afirmaram ter filhos, e dentre eles, 64% afirmaram ter entre 02 e 03 filhos, e 32 % dos idosos entrevistados tinham o ensino médio completo.

Os resultados provenientes do questionário de funcionalidade auto referida, onde se indagou sobre a funcionalidade em tarefas associadas a atividades da vida diária (Uso de instrumentos de apoio, Correr ou trotar, Andar continuamente, Subir escadas, Ajoelhar-se e Elevar os braços acima dos ombros), estão apresentadas a seguir, através de 6 gráficos.

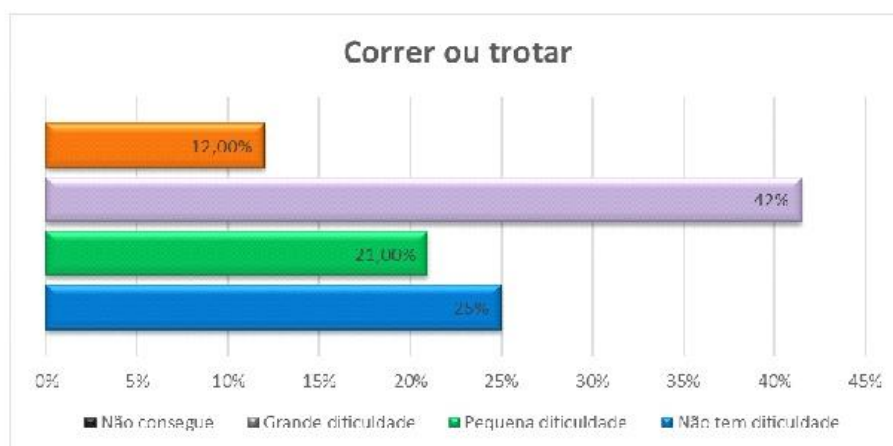
Gráfico 1 – Utilização de Instrumentos de apoio pelos idosos residentes de Eunápolis, BA.



Fonte: Dados do próprio autor

O Gráfico 1, corresponde ao uso de instrumento de apoio, onde, 29,2% dos idosos responderam que utilizam algum instrumento para auxiliar na locomoção, enquanto 70,8% afirmaram não fazer uso de instrumentos de apoio.

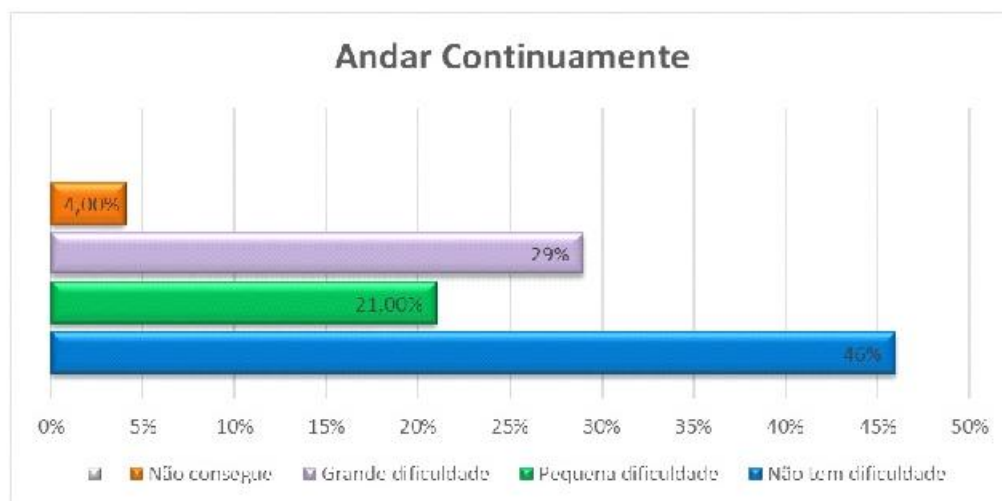
Gráfico 2 – Utilização de Instrumentos de apoio pelos idosos residentes de Eunápolis, BA.



Fonte: Dados do próprio autor.

O gráfico 02 apresenta os resultados sobre a dificuldade ao correr ou trotar, 42% afirmaram ter grande dificuldade, enquanto 12% afirmaram não conseguir.

Gráfico 3 – Habilidade de andar continuamente sem parar pelos idosos residentes de Eunápolis, BA.

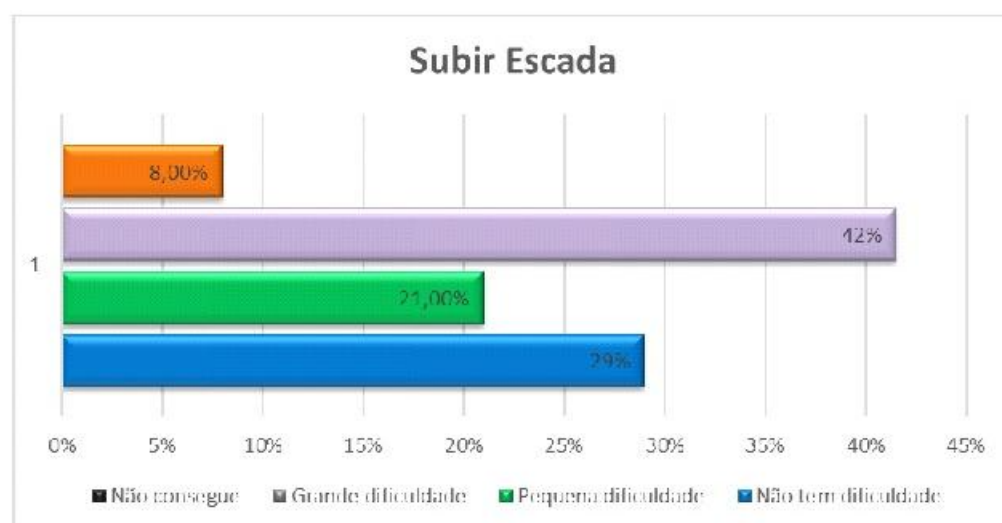


Fonte: Dados do próprio autor.

O gráfico 03 é referente a atividade de andar continuamente, no qual, 46% dos entrevistados afirmaram não ter dificuldade em andar sem parar, e 4% afirmaram não conseguir realizar a atividade referida.

8

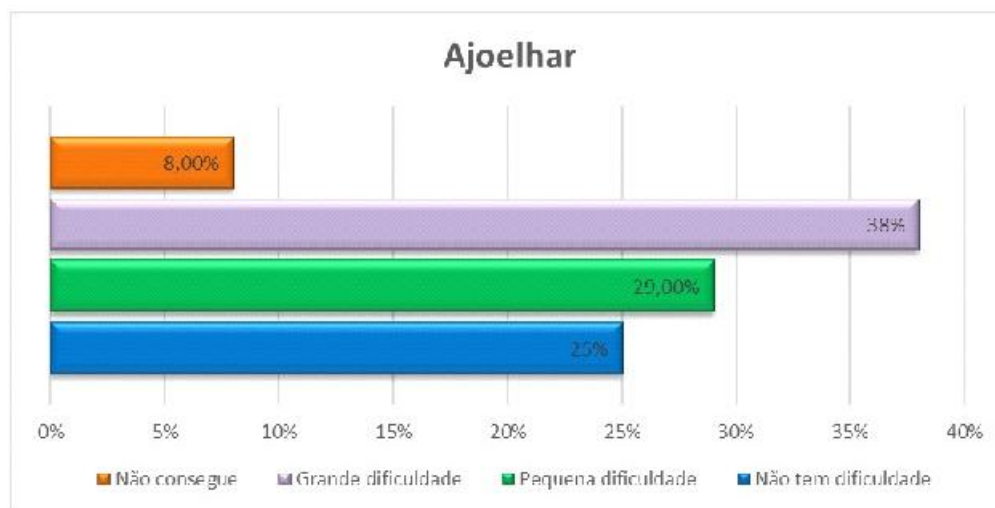
Gráfico 4 – Habilidade de Subir e descer escadas pelos idosos residentes de Eunápolis, BA.



Fonte: Dados do próprio autor.

O gráfico 04 refere-se a atividade de subir escadas. Dentre os respondentes, 42% afirmaram possuir grande dificuldade para fazê-lo, e 8% declararam não conseguir.

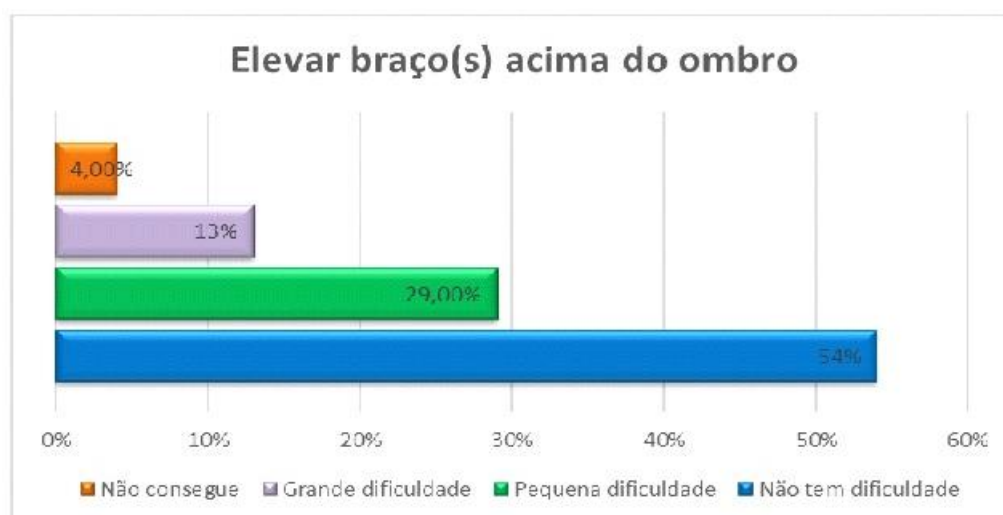
Gráfico 5 – Habilidade de ajoelhar-se pelos idosos residentes de Eunápolis, BA.



Fonte: Dados do próprio autor.

O gráfico 05 trata d atividade de ajoelhar, com 38% dos idosos afirmando que apresentava Grande dificuldade, e 8% destes afirmaram não conseguir ajoelhar.

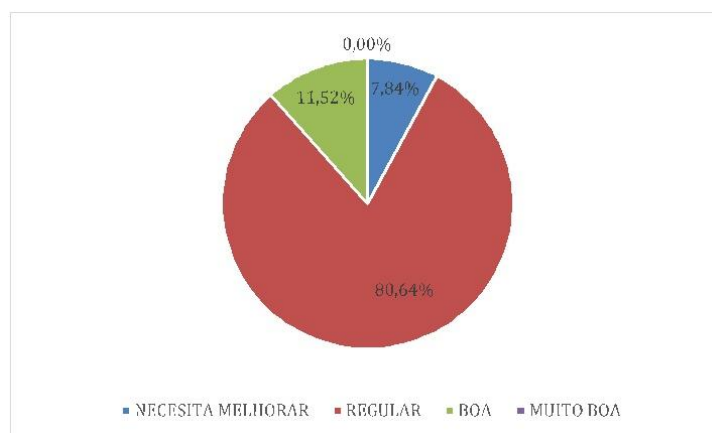
Gráfico 6 – Habilidade de elevar os braços acima da cabeça pelos idosos residentes de Eunápolis, BA.



Fonte: Dados do próprio autor.

O gráfico 06 é referente a elevar o braço acima do ombro, onde 54% dos idosos afirmaram não ter dificuldade para realizar a atividade mencionada, em contrapartida, apenas 4% afirmaram que não conseguir realizar a atividade.

Gráfico 7 – Classificação da Qualidade de Vida Geral dos idosos residentes de Eunápolis, BA.

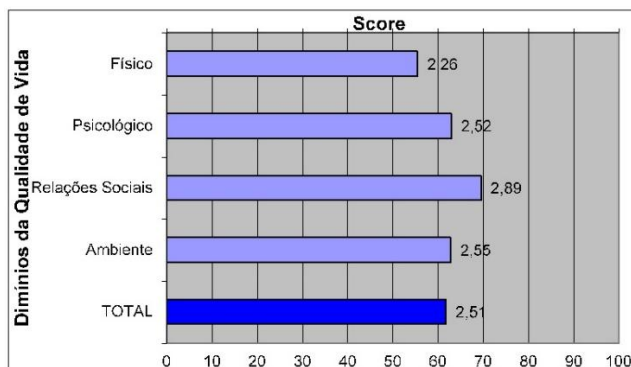


Fonte: Dados do próprio autor.

O gráfico 7, apresenta a distribuição da classificação da Qualidade de Vida total dos indivíduos avaliados por esse estudo através do questionário WHOQOL-BREF para avaliação da Qualidade de Vida. Onde 80,64% dos idosos apresentaram a QV classificada como “regular”, enquanto, 7,84% dos indivíduos foram classificadas como “necessita melhorar”. Nenhum dos indivíduos tiveram classificação de QV “muito boa”, enquanto 11,52% teve a QV classificada como “boa”.

10

Gráfico 5 – Qualidade de Vida e desempenho dos domínios da qualidade de vida dos idosos residentes de Eunápolis, BA.



Fonte: Dados do próprio autor.

O Gráfico 8, apresenta a avaliação global da Qualidade de Vida do grupo de idosos avaliados. Assim, foi possível observar que nenhum dos domínios apresentou Score inferior a 2, ou igual ou superior a 3, sendo assim, em ambos os domínios, e também na QV total, o grupo de indivíduos participantes desse estudo tiveram a QV classificada como “Necessita melhorar”.

DISCUSSÃO

Ribeiro (2017), em seu estudo, encontrou dados que sugeriram que os idosos que têm ou tiveram moradia em zonas rurais apresentam uma melhora significativa no domínio físico pois os mesmos se sentem seguros e confortáveis ao realizar seus afazeres e ao deambular, contrariamente aos que vivem no meio urbano, onde existe maior índice de violência, causando uma dependência por precisarem sair acompanhados, se tornando um obstáculo no cotidiano, o que pode influenciar diretamente na funcionalidade.

O que pode ter influenciado nos resultados encontrados no presente estudo. Onde ao utilizar o questionário Whoqol-Brief para avaliar a Qualidade de Vida, foi observado que dentre os 05 domínios avaliados, os idosos apresentaram a menor pontuação no domínio físico (2,26). Apresentando ainda, relato de grande dificuldade em ajoelhar, subir escadas, correr ou trotar, ações que estão presentes na execução de atividades da vida diária e atividades instrumentais, quando avaliados quanto a funcionalidade auto referida.

11

De acordo com Silva, Santos e Pucci (2021), o envelhecimento trás consigo, alterações que podem afetar o estado psicológico dos indivíduos. No presente estudo o domínio psicológico, que realiza a análise dos sentimentos positivos, pensamentos, memória, capacidade de aprender, concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos e espiritualidade; obteve-se um escore de 2,52 indicando uma necessidade de melhora.

De acordo com Ferretti (2015), essas alterações podem ter impacto funcional dos idosos, na percepção da qualidade de vida e nas relações sociais desses indivíduos. Sendo assim, é crucial enfatizar a importância de se engajar em atividades físicas regulares, uma vez que isso contribui para melhorar tanto aspectos estruturais quanto hormonais, além de promover uma vida autônoma e independente.

Ademais, os resultados encontrados no domínio de meio ambiental alcançaram um escore de 2,55, demonstrando ainda a necessidade de melhora desse domínio. Visto que, de acordo com Almeida-Brasil (2017), a vulnerabilidade social é um dos fatores que podem

contribuir para o baixo escore do domínio do meio ambiente, representando um dos princípios que desmotiva os indivíduos de manterem um convívio social. Ressaltando a importância do investimento político em segurança e infraestrutura, visando uma melhora na QV para essas pessoas que vivem em áreas vulneráveis.

As relações sociais estão associadas com os relacionamentos sociais, suporte, apoio e atividade sexual dos participantes entrevistados, onde obteve-se uma maior pontuação entre os domínios (2,89). Nesse sentido, Marchiori (2013), defende que as políticas públicas devem dar suporte aos idosos da sociedade, motivando a participação de eventos, contato familiares, lazeres e palestra sobre autocuidado; assim, prevenindo o isolamento social e evitando dependências.

Correr e trotar, ajoelhar e Subir escadas foram as atividades que apresentaram o maior percentual de grande dificuldade para realizá-las dentre os idosos participantes desse estudo. Podendo denotar, que esses idosos apresentam alguma dificuldade em locomoção, apesar da maioria dos entrevistados não fazerem uso de instrumentos de apoio para locomoção. Sendo um ponto importante para intensificar as ações que promovam a independência desses indivíduos, pois, de acordo com Carvalha et, al (2019), a independência do indivíduo idoso, apresenta íntima relação com a qualidade de vida. Portanto, quanto mais independente for o idoso, melhor será sua percepção de saúde e da qualidade de vida.

CONCLUSÃO

O envelhecimento da população brasileira traz desafios consideráveis para a saúde pública e a qualidade de vida dos idosos. O aumento da expectativa de vida e a transição demográfica resultou em um crescimento constante da população idosa, o que exige uma adaptação dos serviços de saúde e políticas públicas para atender às necessidades dessa parte da população.

Nesse contexto, a funcionalidade é um aspecto importante a ser considerado, pois a perda de capacidade funcional pode trazer um impacto negativo na qualidade de vida do mesmo. Pois a falta da mesma pode promover dificuldade em realizar atividades de vida diária, como se vestir, se alimentar e se locomover, pode levar a uma maior dependência e diminuição da participação social.

O presente estudo revelou que a qualidade de vida dos idosos entrevistados, apresenta classificada como “Necessita melhorar”, com menor pontuação no domínio físico, e melhor

pontuação nas relações sociais. Apresentando ainda grande dificuldade para atividades relacionadas à locomoção, contudo, pouca dificuldade na locomoção de baixa intensidade, como caminhar sem parar, e ainda no alcance funcional, sugerindo boas habilidades instrumentais. Desta forma se faz necessário desenvolver políticas e intervenções que promovam um envelhecimento saudável e uma melhor qualidade de vida para os idosos. E que possam promover maior independência desses indivíduos e por consequência, melhorando a percepção de saúde e de qualidade de vida.

Todavia é importante ressaltar que este estudo teve algumas limitações, como o tamanho da amostra e a sua localização. Consequentemente, os resultados podem não ser abrangentes para outras populações ou regiões. Portanto, faz-se necessário que futuras pesquisas sejam realizadas para ampliar o conhecimento sobre o envelhecimento da população brasileira e desenvolver intervenções mais efetivas para promover a saúde e o bem-estar dos idosos.

REFERÊNCIAS

ALDESTEIN, A. Morte por tuberculose: um efeito geracional. *Pop. Tendências*, 8:20-3, 1977. Alexandre Kalache; Renato P. Veras; Luiz Roberto Ramos. O envelhecimento da população mundial: um novo desafio. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rsp/aRRbSJj3PsLtCXyLPqzTJh6Q/>. Acesso em 03 set 2023.

ALMEIDA-BRASIL, Celline Cardoso et al. Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1705-1716, 2017.

Bowling, A., Gabriel, Z., Dykes, J., Dowding, LM, Evans, O., Fleissig, A., Banister, D., & Sutton, S. (2003). Let's ask them: a national survey of definitions of quality of life and its enhancement among people aged 65 and over. *International Journal of Aging & Human Development*, 56 (4), 269-306. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/HNwV3wvkSTjS4gb98PncQVM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 09 de setembro de 2023.

CARVALHO, C. J. G; et al. Relação entre independência funcional e qualidade de vida de idosos participantes de grupos de convivência. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(2), 589-605. 2019.

FERREIRA, Bárbara Cássia de A.; BRASILEIRO, Janaina Alves; MENDONÇA, Cíntia Sabino Lavorato. Influência da Fisioterapia na Melhora da Capacidade Funcional e Mobilidade em Idosos—Uma Revisão de Literatura. *FisioSale Araçatuba*, 2017.

FERRETTI, Fátima et al. Análise da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, v. 20, n. 3, 2015.

GOTTLIEB, Maria Gabriela Valle et al. Envelhecimento e longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbi-mortalidade dos idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 14, p. 365-380, 2011.

HOEMAN, S. P. *Enfermagem de reabilitação: aplicação e processos*. 2. ed. Lisboa: Lusociência, 2000. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>, Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - Nº 130 - Março de 2009. Acesso em 03 set 2023.

MARCHIORI, Gianna Fiori; DIAS, Flavia Aparecida; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Qualidade de vida entre idosos com e sem companheiro. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 1098-1106, 2013.

Mendes, E.V. (2010). As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S14138123201000050005&script=sci_arttext. Acesso em 03 set. 2023

NASCIMENTO, Carla Ferreira do et al. Fatores associados à limitação da mobilidade funcional em idosos do Município de São Paulo, Brasil: análise comparativa ao longo de 15 anos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, p. e00196821, 2022.

PATRÍCIO, Karina Pavão; RIBEIRO, Helena; HOSHINO, Katsumasa; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. O segredo da longevidade segundo as percepções dos próprios longevos. O segredo da longevidade segundo as percepções dos próprios longevos, [S. l.], p. 1/10, 8 jul. 2008.

RIBEIRO, Cezar Grontowski; FERRETTI, Fátima; SÁ, Clodoaldo Antônio de. Qualidade de vida em função do nível de atividade física em idosos urbanos e rurais. *Revista Brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 20, p. 330-339, 2017.

Rowe, J., & Kahn, R. (1987). Human aging: Usual and successful (physiological changes associated with aging). *Science*, 237, 143-147. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/gZHYGynvbQ7F3pFBqChVVVd/?lang=pt> acesso em 10 set. 2023.

SILVA, E.; SANTOS E.; PUCCI, S. H. M. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v.7.n.10. ISSN -2675 -3375. 2021.

Silva, R. J. D. S., Smith-Menezes, A., Tribess, S., Rómo-Perez, V., & Virtuoso Júnior, J. S. (2012). Prevalência e fatores associados à percepção negativa da saúde em pessoas idosas no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15, 49-62.

Taylor, W. D. (2014). Depression in the elderly. *The New England Journal of Medicine*, 371, 1228-36. doi: 10.1056/NEJMcpi1402180. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S1677-04712017000100007. Acesso em: 09 de setembro de 2023.

VERAS RP, Caldas CP, Coelho FD, Sanchez MA. Promovendo a saúde e prevenindo a dependência: identificando indicadores de fragilidade em idosos independentes. *Rev Bras*

Geriat Geront. 2009;10(3):355-70. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/pmygXKSrLST6QgvKyVwF4cM>, acesso em: 10 de setembro
de 2023.

VITORINO, Luciano Magalhães; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Qualidade de vida de idosos da comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 21, p. 3-11, 2013.

WILLIAMS TF. Geriatrics: Perspectives on Quality of Life and Care for Older People, In: Spilker B, (ed) *Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials*. 2 ed. Philadelphia:Lippincott-Raven Publishers; 1996. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Cv5vH46DkQ5PZCW9LVQkmVj/?lang=pt&format=pdf>.
Acesso em 04 set 2023.

SANTOS, Ana Lúcia Padrão dos; SIMÕES, Antonio Carlos. Educação física e qualidade de vida: reflexões e perspectivas. *Saúde e sociedade*, v. 21, p. 181-192, 2012.

LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda A. SABE-saúde, bem-estar e envelhecimento, o Projeto Sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial. In: SABE-saúde, bem-estar e envelhecimento, o Projeto Sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial. 2003. p. 255-255.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, p. 1494-1502, 2012.