

## FUNCIONALIDADE E AUTONOMIA NO ENVELHECIMENTO: UMA ANÁLISE DAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA EM IDOSAS DA UNATI

Francisco Evaldo Orsano<sup>1</sup>  
Galba Coelho Carmo<sup>2</sup>  
Enéas de Freitas Dutra Júnior<sup>3</sup>  
Antônio Francisco Veras de Carvalho<sup>4</sup>  
Tâmyack Alves de Macêdo<sup>5</sup>  
Francisco Alves Miguel Lima<sup>6</sup>  
Guilherme Ribeiro Paz Neto<sup>7</sup>  
Giselle Maria Oliveira de Holanda<sup>8</sup>  
Felipe Augusto Cavalcante Rego<sup>9</sup>  
Marcos Vinicius de Sousa Soares<sup>10</sup>  
Fernando Marques Cardoso<sup>11</sup>  
Eric Klisman dos Santos Matos<sup>12</sup>  
Enzo Gabriel de Castro Campelo Silva<sup>13</sup>  
Gabriel Araújo Soares<sup>14</sup>

**RESUMO:** O envelhecimento populacional exige estratégias para promover a autonomia, sendo a capacidade funcional nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs) crucial para a qualidade de vida. O estudo teve como objetivo avaliar a funcionalidade de idosos frequentadores de um centro de convivência, enfatizando o desempenho nas AIVDs e sua influência na manutenção da independência. A amostra foi composta de 60 idosas do programa da Universidade da Terceira Idade (UNATI). O processo de coleta de dados baseou-se na aplicação de dois instrumentos distintos. Primeiramente, utilizou-se a Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária, desenvolvida por Lawton e Brody (1969), amplamente reconhecida para mensurar o nível de independência funcional e autonomia em idosos. Complementarmente, aplicou-se um questionário estruturado para mapear o perfil sociodemográfico, as condições de saúde e o nível de engajamento dos participantes na UNATI. O resultado indicou que a participação ativa nesses espaços atua como fator de proteção, com a maioria demonstrando elevada capacidade funcional e independência no manejo diário. A análise detalhada dos dados revela um perfil de elevada capacidade funcional na amostra estudada, evidenciado pela autonomia na gestão das demandas cotidianas.

**Palavras-Chave:** Atividades Cotidianas (AIVD). Autonomia Pessoal. Capacidade Funcional. Idoso. Saúde do Idoso.

<sup>1</sup>Docente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>2</sup>Docente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>3</sup>Docente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>4</sup>Docente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>5</sup>Docente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>6</sup>Discente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>7</sup>Discente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>8</sup>Docente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>9</sup>Docente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>10</sup>Docente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>11</sup>Discente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>12</sup>Discente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>13</sup>Discente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

<sup>14</sup>Discente do curso de graduação em Educação Física na Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

**SUMMARY-** Population aging demands strategies to promote autonomy, with functional capacity in Instrumental Activities of Daily Living (AIVDs) being crucial for quality of life. This study aimed to evaluate the functionality of elderly people attending a community center, emphasizing performance in IADLs and its influence on maintaining independence. The sample consisted of 60 elderly women from the University of the Third Age (UNATI) program. The data collection process was based on the application of two distinct instruments. First, the Instrumental Activities of Daily Living Scale, developed by Lawton and Brody (1969), widely recognized for measuring the level of functional independence and autonomy in the elderly, was used. Complementarily, a structured questionnaire was applied to map the sociodemographic profile, health conditions, and level of engagement of the participants in UNATI. The results indicated that active participation in these spaces acts as a protective factor, with the majority demonstrating high functional capacity and independence in daily management. Detailed data analysis reveals a profile of high functional capacity in the studied sample, evidenced by autonomy in managing daily demands.

**Keywords:** Activities of Daily Living (AIVDs). Personal Autonomy. Functional Capacity. Elderly. Elderly Health

**RESUMEN:** El envejecimiento de la población exige estrategias para promover la autonomía, siendo la capacidad funcional en las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) crucial para la calidad de vida. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la funcionalidad de personas mayores que asisten a un centro comunitario, haciendo hincapié en el desempeño en las AIVD y su influencia en el mantenimiento de la independencia. La muestra estuvo compuesta por 60 mujeres mayores participantes del programa de la Universidad de la Tercera Edad (UNATI). La recolección de datos se basó en la aplicación de dos instrumentos distintos. En primer lugar, se utilizó la Escala de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria, desarrollada por Lawton y Brody (1969), ampliamente reconocida para medir el nivel de independencia funcional y autonomía en las personas mayores. Complementariamente, se aplicó un cuestionario estructurado para definir el perfil sociodemográfico, las condiciones de salud y el nivel de participación de las participantes en la UNATI. Los resultados indicaron que la participación activa en estos espacios actúa como un factor protector, demostrando la mayoría una alta capacidad funcional e independencia en la gestión de las actividades diarias. El análisis detallado de los datos revela un perfil de alta capacidad funcional en la muestra estudiada, evidenciado por la autonomía en la gestión de las necesidades diarias.

**Palabras clave:** Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Autonomía personal. Capacidad Funcional. Personas Mayores. Salud de las Personas Mayores.

## INTRODUÇÃO

O aumento global da longevidade transformou a estrutura demográfica contemporânea, exigindo que a ciência busque métodos para promover a saúde e a autonomia na senescência (Veras; Oliveira, 2018). Embora o envelhecer seja inerente à condição humana, ele envolve transições biopsicossociais que podem comprometer a funcionalidade e a execução de tarefas cotidianas (Papaléo Netto, 2017). Nesse contexto, a preservação da independência está diretamente associada à capacidade de realizar as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs) como a gestão financeira e a mobilidade urbana, funções que demandam maior refinamento cognitivo e físico do idoso (Lawton; Brody, 1969; Moraes, 2012).

Portanto, a dificuldade ou a perda dessas habilidades é frequentemente associada ao

envelhecimento, afetando a autonomia dos idosos e comprometendo seu papel social e emocional. De acordo com Tavares *et al.* (2016), a preservação da capacidade de realizar essas atividades está diretamente ligada à manutenção da autoestima e do bem-estar, sendo um indicativo importante de funcionalidade. Dessa forma, o declínio funcional no envelhecimento, frequentemente intensificado por comorbidades crônicas e limitações físicas ou cognitivas, constitui um foco central nas pesquisas geriátricas contemporâneas (Cabral *et al.*, 2021; Rocha e Santos, 2022; Silva, 2023; Souza *et al.*, 2017).

Com o aumento da população idosa no Brasil, impulsionado pela transição demográfica e aumento da expectativa de vida (IBGE, 2023), torna-se cada vez mais essencial investir em estratégias que promovam o bem-estar e a independência funcional. As universidades da Terceira idade e os centros de convivência surgem como ambientes fundamentais para estimular tanto capacidades cognitivas quanto físicas, oferecendo espaços de interação social e fortalecimento da autonomia (Silva, 2023; Wichmann *et al.*, 2013). Atividades que envolvem socialização, exercício físico e estimulação cognitiva contribuem para retardar o processo de dependência funcional, favorecendo um envelhecimento mais saudável e ativo (Vale *et al.*, 2022; Borges, Filippi e Batista, 2014).

Em busca da convivência social e da manutenção da autonomia, nas universidades da Terceira Idade têm se destacado como espaços de promoção da funcionalidade e do envelhecimento ativo, oferecendo aos idosos não apenas um local de lazer, mas também estimulação física, cognitiva e emocional. Esses espaços têm sido fundamentais para promover a socialização, o autocuidado e a preservação das Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs), contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a prevenção do isolamento social (Oliveira *et al.*, 2023; Gomes *et al.*, 2020). Além disso, a inserção em espaços comunitários de convivência fortalece os vínculos familiares e comunitários, impactando diretamente o bem-estar mental e a independência funcional da pessoa idosa (Henrique, 2023).

Nesse contexto, a aplicação de instrumentos avaliativos tem se mostrado eficaz para monitorar a capacidade funcional dos participantes. A utilização da Escala de Lawton, por exemplo, permite a identificação precoce de dificuldades nas AIVDs, possibilitando a elaboração de intervenções personalizadas que promovem a autonomia e a inclusão social (Santos *et al.*, 2021).

No contexto brasileiro, a maior parte da população idosa depende do Sistema Único de Saúde (SUS) para cuidados contínuos, evidenciando uma escassez de estudos teóricos que

analisem o impacto dos centros de convivência na manutenção da capacidade funcional para as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs). Torna-se imprescindível a realização de pesquisas mais aprofundadas para investigar de que maneira a participação em atividades sociais pode reduzir a dependência funcional nessa faixa etária (Peroni; Veríssimo; Shibata, 2020; Yagi, 2021).

A inserção de idosos em Universidades da Terceira Idade mostra-se crucial para fomentar a autonomia e preservar a capacidade funcional, visto que a execução de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs) como preparar alimentos, gerenciar finanças e realizar compras é fundamental para garantir a independência e a qualidade de vida nessa etapa (Silva; Francisco; Fava, 2024). Conseqüentemente, o declínio na capacidade de realizar tais tarefas essenciais compromete a independência do indivíduo e a sua inserção social, acarretando prejuízos significativos ao seu bem-estar emocional e psicológico (Mello; Moreira; Silva, 2023).

Compreender o estado funcional de idosos inseridos em contextos socioeducativos, como as Universidades da Terceira Idade, é essencial para qualificar as estratégias de cuidado e mensurar o alcance dessas iniciativas (Santos *et al.*, 2021). De acordo com os autores, o emprego da Escala de Lawton é um método eficiente para monitorar a independência nas atividades instrumentais cotidianas, servindo como base para planos que visam a manutenção da autonomia. Santos *et al.* (2021) reiteram que a análise funcional sistemática é determinante para antecipar riscos de saúde e subsidiar intervenções preventivas mais assertivas.

A investigação sobre o envelhecimento ativo possui relevante impacto científico e social, servindo de base para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas a uma longevidade saudável. De acordo com Oliveira *et al.* (2023), as Universidades da Terceira Idade e os Núcleos de Atividade Física são fundamentais para promover o engajamento social e a manutenção da funcionalidade dos idosos, diminuindo os riscos do isolamento.

Ademais, estudos demonstram que a participação nessas iniciativas funciona como um mecanismo de proteção, melhorando a sociabilidade e prevenindo a institucionalização prematura (Oliveira *et al.*, 2023). Portanto, tais ações fomentam a inclusão social, elevam a qualidade de vida e reduzem a perda de autonomia, gerando benefícios diretos para os idosos, seus núcleos familiares e a sociedade em geral.

A presente pesquisa objetivou avaliar a funcionalidade de idosos participantes da Universidade da Terceira Idade (UNATI), enfatizando o desempenho nas AIVDs e sua influência na manutenção da independência. O estudo visou identificar o perfil funcional dos

idosos, evidenciando as AIVDs como ferramenta chave para o monitoramento do envelhecimento ativo e para o desenvolvimento de estratégias de intervenção voltadas à melhoria da qualidade de vida.

## METODOLOGIA

Com o objetivo de analisar a capacidade funcional e a independência de idosas participantes da UNATI, este estudo qualitativo examinou o desempenho nas AIVDs de uma amostra de 60 mulheres ativas. A metodologia adotada garantiu a confiabilidade dos dados, levando em conta que determinantes sociais e demográficos, como escolaridade e gênero, influenciam a saúde na velhice, com mulheres de baixa escolaridade apresentando maiores desafios, conforme (Costa *et al.* (2017).

Dessa forma, a inclusão na amostra baseou-se em critérios rigorosos: mulheres idosas (60+), com vínculo ativo na instituição e capacidade cognitiva/comunicativa para responder aos instrumentos. Exigiu-se, ainda, a participação integral e a assinatura do TCLE, em conformidade com as diretrizes éticas vigentes.

A metodologia de coleta de dados utilizou dois instrumentos principais. Inicialmente, aplicou-se a Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária de Lawton e Brody (1969), ferramenta consagrada para avaliar a autonomia e independência funcional na terceira idade. Além disso, um questionário estruturado foi empregado para traçar o perfil sociodemográfico, as condições de saúde e o grau de participação dos idosos no centro de convivência.

Visando a fidedignidade nas avaliações das idosas, a aplicação ocorreu individualmente com suporte técnico de discentes da Educação Física. A metodologia foi dividida em duas etapas: inicialmente o questionário sociodemográfico (aprox. 20 min) e, posteriormente, a Escala de Lawton e Brody (aprox. 15 min), utilizando relatos e observação direta da capacidade funcional dos participantes.

Adotou-se uma abordagem qualitativa por categorias para mapear as atividades instrumentais críticas para a autonomia da amostra. A análise estruturou-se em dois momentos: primeiro, a categorização dos dados coletados; segundo a análise descritiva da Escala de Lawton para avaliar a independência funcional, integrando-a ao perfil sociodemográfico dos participantes.

Em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do CNS (BRASIL, 2012), a pesquisa pautou-se na garantia de integridade dos participantes, classificando os riscos da aplicação dos

instrumentos (questionário e Escala de Lawton) como mínimos. Adicionalmente, foi estabelecido um plano de contingência para direcionamento à UBS local em caso de intercorrências.

O rigor ético foi mantido por meio da assinatura do TCLE, documento que esclareceu a natureza acadêmica da investigação aos sujeitos. Em conformidade com Mainardes e Carvalho (2019), garantiu-se a autonomia dos participantes, permitindo-lhes a desistência a qualquer tempo, sem encargos ou necessidade de explicação.

A seleção da universidade da terceira idade como local de coleta de dados visou garantir um ambiente acolhedor e privado, favorecendo uma abordagem humanizada. Ademais, pautando-se no rigor ético, a identidade dos participantes foi protegida, assegurando o anonimato e o uso restrito dos dados para fins de pesquisa (Freitas; Oliveira, 2021).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Perfil Sociodemográfico da Amostra

A Tabela 1 apresenta a distribuição sociodemográfica e de saúde das 60 idosas participantes do estudo. Observa-se uma amostra diversificada, com predomínio de mulheres na faixa etária de 60 a 69 anos (40,0%), vivendo sem companheiro(a) (65,0%) e com escolaridade até o fundamental incompleto (50, %). No que tange aos aspectos socioeconômicos e de moradia, a maioria recebe até 1 salário-mínimo (55,%) e reside com a família (70,0%). Em relação à saúde, destaca-se a alta prevalência de comorbidades (50,%) apresentam duas ou três doenças crônicas) e uma incidência significativa de quedas no último ano (40 %). Quanto ao engajamento institucional, a maioria das idosas participa da Universidade da Terceira Idade (UNATI) há mais de 2 anos (65%), indicando um tempo de participação consolidado no programa.

**Tabela 1:** Perfil Sociodemográfico, de Saúde e Participação na UNATI das Idosas (N=60)

Variáveis	Categorias	n	%
Faixa Etária	60 - 69 anos	24	40,0%
	70 - 79 anos	21	35,0%
	80 anos ou mais	15	25,0%
Estado Civil	Com companheiro(a)	21	35,0%
	Sem companheiro(a) (Solteira/Viúva/Divorciada)	39	65,0%
Escolaridade	Analfabeta/Fundamental Incompleto	30	50,0%

	Fundamental Completo/Médio	18	30,0%
	Superior Completo	12	20,0%
<b>Renda Mensal</b>	Até 1 salário-mínimo	33	55,0%
	1 a 3 salários-mínimos	21	35,0%
	Mais de 3 salários-mínimos	6	10,0%
<b>Moradia</b>	Mora Sozinha	18	30,0%
	Mora com Família	42	70,0%
<b>Doenças Crônicas (NCDs)</b>	Nenhuma ou uma	12	20,0%
	Duas ou três	30	50,0%
	Quatro ou mais	18	30,0%
<b>Quedas no último ano</b>	Sim	24	40,0%
	Não	36	60,0%
<b>Tempo de participação na UNATI</b>	Menos de 1 ano	12	20,0%
	1 a 3 anos	30	50,0%
	Mais de 3 anos	18	30,0%

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2026)

A caracterização da amostra composta por 60 participantes do centro de convivência revelou um perfil exclusivamente feminino, com 100% de participantes mulheres.

A totalidade dos 60 integrantes da Universidade da Terceira idade analisados pertence ao sexo feminino (100%), evidenciando a hegemonia das mulheres nesse tipo de equipamento social. Essa predominância feminina em grupos de convivência corrobora os achados de Silva e Souza (2021), que observaram um fenômeno similar em suas investigações sobre sociabilidade na terceira idade. Acrescenta-se ainda, que esse cenário de "feminização da velhice" e dos espaços de lazer é amplamente documentado na literatura especializada, sendo um ponto central nas discussões de Oliveira (2020) e Santos (2022). Conforme amplamente documentado na literatura gerontológica, o processo de envelhecimento populacional é marcado por uma nítida predominância feminina. Esse cenário reflete tanto a superioridade na expectativa de vida das mulheres quanto sua liderança ativa na dinamização de espaços coletivos e grupos de socialização.

Quanto ao estado civil das idosas, verificou-se uma distribuição similar entre solteiras e viúvas, seguidas pelas casadas. Esse perfil demográfico alinha-se à literatura sobre a "feminização da velhice", que aponta a maior longevidade feminina e o aumento da viuvez em

idades avançadas. Esse fenômeno resulta em um contingente maior de mulheres idosas participando ativamente de grupos de convivência e espaços sociais, muitas vezes reorganizando suas vidas após a perda do cônjuge (Camarano, 2003; Baldin; Fortes, 2008).

No que tange à escolaridade, observa-se que a maioria dos participantes concluiu o ensino médio, indicando um perfil de instrução mais elevado em comparação à média da população idosa brasileira, caracterizada predominantemente pelo ensino fundamental incompleto (IBGE, 2022).

Quanto à renda mensal, a dependência da previdência (aposentadorias e pensões) no Brasil, especialmente em faixas de baixa renda (até 3 salários), baseia-se em estudos sobre a seguridade social e a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF/IBGE, 2022). A dependência econômica na previdência brasileira é caracterizada pela necessidade dos beneficiários (aposentados/pensionistas) para o sustento da família, conforme analisado por Martinez (2020) sobre a renda previdenciária e a reforma da previdência. Estudos sobre o "trabalho invisível" (trabalho doméstico de cuidado não remunerado) indicam que, apesar de não gerarem renda direta, essas atividades são fundamentais, tornando o membro da família dependente da renda previdenciária do segurado principal (Simonato, 2018). Sendo assim, a concentração da renda familiar nesse patamar é corroborada por análises da composição da renda familiar no Brasil, com forte impacto de aposentadorias do INSS e programas sociais.

Quando se trata de moradia os dados do Censo 2022 confirmam que, embora o aluguel tenha apresentado crescimento, a maioria absoluta dos domicílios no Brasil é própria, seja já quitada ou em processo de aquisição (IBGE, 2023).

No tocante ao perfil habitacional, observa-se uma tendência à estabilidade, caracterizada pela predominância de domicílios próprios localizados em áreas urbanas, cenário que favorece a segurança residencial na velhice. A estrutura domiciliar revelou-se heterogênea, com prevalência de arranjos familiares compostos por 3 a 5 membros, sem desconsiderar a presença significativa de idosos vivendo sós, o que reflete a diversidade dos arranjos de moradia contemporâneos. A longevidade da participação no centro de convivência, com a maioria frequentando há mais de três anos, demonstra a relevância de tais espaços para a manutenção de vínculos comunitários e a melhoria da sociabilidade (Pineda; Costa, 2023).

Os dados analisados indicam uma alta carga de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) na amostra, com expressiva comorbidade. A maioria dos indivíduos (50,0%)

apresenta duas ou três doenças crônicas, seguidos por 30,0% que relataram quatro ou mais condições. Apenas uma minoria (20,0%) refere não ter nenhuma ou ter apenas uma doença crônica. Esse perfil reforça a necessidade de cuidados de saúde complexos e integrados para o manejo de múltiplas condições crônicas simultâneas, frequentemente associadas a fatores de risco como envelhecimento, tabagismo e inatividade física.

O envelhecimento populacional e a exposição contínua a fatores de risco modificáveis (dieta inadequada, tabagismo, inatividade física e álcool) resultam em um acúmulo de doenças crônicas, aumentando a prevalência de multimorbidade (Malta, 2013).

A alta prevalência de indivíduos com duas ou mais DCNTs (80% da amostra combinada) demonstra um cenário desafiador para a Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo redes de atenção organizadas para o manejo contínuo, em vez de episódico (OPAS, 2025).

A análise da incidência de quedas no último ano revelou que 40,0% da amostra (n=24) vivenciaram pelo menos um episódio de queda, enquanto 60,0% (n=36) não relataram quedas no período. Esse índice de 40% é relevante e alinha-se com a literatura, que frequentemente aponta tal frequência como um alerta para a fragilidade em idosos. Com base na literatura, especialmente nos estudos de Pereira (2001), as quedas em idosos constituem uma "grande síndrome geriátrica" que funciona como um grave problema de saúde pública, frequentemente subestimado tanto pela comunidade brasileira quanto por profissionais de saúde e gestores.

Observa-se uma alta taxa de retenção dos participantes na UNATI, com metade do público (50%) frequentando o programa por um período de um a três anos. Somando-se aos participantes com mais de três anos de vivência (30%), constata-se que 80% dos idosos mantêm vínculo de médio a longo prazo com a instituição, sugerindo a consolidação de laços sociais, satisfação com as atividades e o desenvolvimento de um sentimento de pertencimento ao ambiente acadêmico. O elevado tempo de participação (1 a 3 anos) reflete a busca dos idosos por educação permanente e intergeracionalidade, que vão além do ensino formal, focando na qualidade de vida (Vieira, 2020).

Diversas pesquisas acadêmicas demonstram que a inserção de idosos em programas de Universidades Abertas da Terceira Idade (UNATI) atua como um divisor de águas no cotidiano desse público. O ingresso nessas instituições não apenas eleva os índices de satisfação pessoal e bem-estar subjetivo, mas também proporciona um espaço reflexivo onde os indivíduos são estimulados a ressignificar suas trajetórias e repensar suas histórias de vida

sob novas perspectivas. Esse processo de educação permanente favorece o resgate da autoestima e a construção de novos projetos existenciais, combatendo o isolamento social.

A constatação de que o público idoso mantém uma permanência média de um a três anos no ambiente universitário sinaliza que essa fase não é apenas uma busca por conhecimento técnico, mas sim um período estratégico de ressignificação da vida. Durante esse tempo, a universidade funciona como um espaço de convivência que fomenta a construção de novas amizades, a troca de experiências intergeracionais e a aquisição de saberes diversos, evidenciando que o processo de aprendizado e o desenvolvimento pessoal não possuem barreiras etárias, configurando um verdadeiro aprendizado ao longo da vida e uma experiência educacional sem limites.

**Tabela 2:** Avaliação das atividades instrumentais de vida diária (AIVD)

Atividade	N	%
<b>O(a) Sr(a) consegue usar o telefone?</b>		
Com ajuda parcial	12	20,0%
Sem ajuda	48	80,0%
<b>O(a) Sr(a) consegue ir a locais distantes (transporte)?</b>		
Com ajuda parcial	15	25,0%
Sem ajuda	42	70,0%
Não Informado	3	5,0%
<b>O(a) Sr(a) consegue fazer compras?</b>		
Com ajuda parcial	18	30,0%
Sem ajuda	40	66,7%
Não Informado	2	3,3%
<b>O(a) Sr(a) consegue preparar suas próprias refeições?</b>		
Sem ajuda	55	91,7%
Não Informado	5	8,3%
<b>O(a) Sr(a) consegue arrumar a casa?</b>		
Com ajuda parcial	20	33,3%
Sem ajuda	38	63,4%
Não Informado	2	3,3%

**O(a) Sr(a) consegue fazer trabalhos manuais/reparos?**

Com ajuda parcial	25 41,7%
Sem ajuda	30 50,0%
Não Informado	5 8,3%

**O(a) Sr(a) consegue lavar e passar sua roupa?**

Com ajuda parcial	14 23,3%
Sem ajuda	44 73,4%
Não Informado	2 3,3%

**O(a) Sr(a) consegue tomar seus remédios (dose/horário)?**

Com ajuda parcial	8 13,3%
Sem ajuda	50 83,4%
Não Informado	2 3,3%

**O(a) Sr(a) consegue cuidar de suas finanças?**

Não consegue	6 10,0%
Sem ajuda	51 85,0%
Não Informado	3 5,0%

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2025).

A análise da funcionalidade instrumental indicou que a maioria dos idosos avaliados (80%) demonstra elevada independência no manejo do telefone, evidenciando autonomia comunicativa e capacidade de interação social, o que corrobora achados da literatura sobre atividades instrumentais de vida diária. Em contrapartida, 20% da amostra relata dependência parcial para esta tarefa, necessitando de suporte para discagem, memorização de contatos ou manipulação de tecnologias atuais, cenário comum no envelhecimento que demanda atenção à inclusão digital e acessibilidade.

A capacidade de usar o telefone é um indicador precoce de declínio funcional, pois, diferentemente das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), as AIVDs exigem maior complexidade cognitiva e motora. A predominância de independência (80%) sugere uma amostra com boa funcionalidade nas ações de interação social. Lawton e Brody (1969): criadores da escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), que inclui o uso do telefone como uma das atividades fundamentais para manter a independência na comunidade. Eles estabelecem que o uso do telefone exige habilidades cognitivas e motoras superiores às de

autocuidado.

Sobre a pauta Zimmerman (2000) aponta que o envelhecimento traz alterações físicas, psicológicas e sociais, nas quais as relações sociais são fundamentais. A interrupção ou dificuldade no uso do telefone reflete o declínio funcional nessas áreas.

No que tange à autonomia de transporte para deslocamentos longos, a maioria da população estudada (70%) demonstra independência, relatando conseguir realizar tais trajetos sem auxílio de terceiros. Contudo, uma parcela considerável (25%) necessita de ajuda parcial para utilizar o transporte, indicando limitações funcionais ou barreiras físicas. Uma pequena parte da amostra (5%) não forneceu informações sobre sua capacidade de locomoção.

A capacidade de locomoção e o uso de transporte são determinantes fundamentais para a manutenção da autonomia e inclusão social, especialmente entre idosos e pessoas com deficiência (Silva, 2022; Lima, 2024). A necessidade de "ajuda parcial" reportada por 25% da amostra evidencia barreiras que podem restringir a participação social e a utilização de serviços, exigindo adaptações nos meios de transporte. Estudos indicam que a dependência ou a necessidade de auxílio no transporte está frequentemente associada à insegurança quanto à infraestrutura urbana, como degraus altos e tempos reduzidos nos semáforos, o que reforça a necessidade de um planejamento focado na acessibilidade.

Os dados indicam a capacidade funcional de uma amostra de 60 pessoas idosas (supostamente) para a atividade instrumental de "fazer compras". A maioria da amostra (66,7%) relata independência total ao realizar essa tarefa ("Sem ajuda"), enquanto uma parcela significativa (30%) necessita de auxílio parcial. Apenas 3,3% dos casos não informaram seu estado, sugerindo uma boa adesão ao instrumento de avaliação. A avaliação da capacidade funcional em idosos é um indicador crucial de saúde, definida pela habilidade de realizar atividades do cotidiano e manter papéis sociais. Para a atividade instrumental de "fazer compras", que exige habilidades cognitivas e físicas complexas (Oliveira *et al.* 2012).

A maioria expressiva da amostra estudada (91,7%) demonstra autonomia funcional no preparo de suas próprias refeições, realizando a tarefa sem auxílio de terceiros. Apenas 8,3% dos participantes não forneceram informações sobre sua capacidade de autoatendimento alimentar.

A capacidade de preparar as próprias refeições é um indicador crucial de independência funcional em idosos, inserida nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD). A análise dos dados demonstra um alto índice de autonomia na amostra investigada, com 91,7% (n=55)

dos participantes relatando capacidade de cozinhar sem auxílio. Esse resultado sugere que a maioria dos idosos avaliados mantém boa capacidade motora e cognitiva para atividades instrumentais. A autonomia alimentar, conforme discutido por Rodrigues *et al.* (2020), é essencial para a manutenção da saúde física, mental e do bem-estar na terceira idade, permitindo escolhas nutricionais mais saudáveis e a preservação da identidade. Embora 8,3% (n=5) não tenham informado sua condição, a alta taxa de independência aponta para uma população com baixo nível de dependência direta para alimentação.

A maioria (63,4%) realiza tarefas domésticas com autonomia, mas um terço (33,3%) necessita de ajuda parcial, indicando demanda por suporte adaptado e a relevância de cuidadores para a segurança. Essa necessidade, que impacta a funcionalidade, reflete fragilidade em atividades instrumentais, sem anular a autonomia. O suporte doméstico é, portanto, crucial para o envelhecimento no local, garantindo a manutenção do idoso em domicílio.

A assistência em atividades como preparo de refeições e higiene é essencial para idosos com limitações, permitindo que mantenham sua autonomia mesmo com suporte externo. Segundo Ansai e Sera (2013), idosos longevos podem ter uma alta percepção de independência, apesar da necessidade de auxílio instrumental. Assim, o suporte doméstico identificado reflete a demanda por novos arranjos de cuidado diante do envelhecimento populacional.

A análise revelou que metade dos idosos (50%) possui alta autonomia em trabalhos manuais e reparos. Contudo, 41,7% necessitam de auxílio parcial, evidenciando limitações físicas funcionais comuns no envelhecimento, como destacado em estudo de Geraldês (1998) afirma que, um alto índice de ajuda parcial sinaliza a necessidade de suporte adaptativo para manter a independência funcional nas atividades e demonstram que tarefas que envolvem manipulação de ferramentas e esforço físico leve são indicadores importantes da independência do idoso em casa. A necessidade de "ajuda parcial" por uma parcela expressiva (41,7%) sugere que, embora a maioria não seja totalmente dependente, o envelhecimento traz limitações físicas que demandam suporte adaptativo em atividades de vida diária instrumentais.

Embora a maioria (73,4%) seja independente em tarefas domésticas complexas, 23,3% necessitam de ajuda parcial. Essa dependência parcial sinaliza fragilidade e risco de perda de autonomia, demandando intervenções adequadas para evitar a progressão do declínio funcional. A diminuição da confiança ou limitações funcionais para realizar atividades cotidianas pode resultar no aumento da dependência familiar (Del Duca; Silva; Hallal, 2009).

A capacidade de autogestão do uso terapêutico de medicamentos é um indicador crucial de independência e funcionalidade. Os dados coletados revelam que a grande maioria dos participantes (83,4%, n=50) possui autonomia plena para administrar seus medicamentos nos horários e doses prescritos. Uma parcela menor (13,3%, n=8) depende de auxílio parcial, enquanto 3,3% (n=2) não forneceram informações.

Gerir a própria medicação é uma Atividade Instrumental da Vida Diária (AIVD) essencial para a autonomia na comunidade (Lawton & Brody, 1969). A independência nessa tarefa reflete boas capacidades cognitivas e motoras, enquanto dificuldades aumentam o risco de erros terapêuticos e internações. Segundo Marin *et al.* (2016), o manejo correto exige literacia em saúde e suporte social, sendo a intervenção de cuidadores ou da enfermagem vital para quem possui dependência parcial, garantindo a segurança do paciente.

A gestão financeira autônoma é crucial para a dignidade na terceira idade, com 85% dos idosos pesquisados demonstrando independência (n=51), o que indica boa capacidade cognitiva e funcional. No entanto, 10% (n=6) necessitam de suporte, evidenciando riscos relacionados a declínios funcionais e a necessidade de monitoramento para evitar exploração. Embora os dados alinhem-se com a ideia de "velhice bem-sucedida" (Neri, 2014), a literatura destaca desafios cognitivos leves que afetam essa capacidade (Boyle *et al.*, 2013). Assim, a educação financeira atua como tecnologia social vital para prevenir superendividamento e assegurar a autonomia nas despesas básicas.

A dependência financeira em 10% dos idosos amplia o risco de fraudes e golpes. A autonomia na terceira idade é ameaçada pela falta de preparo com novos créditos, exigindo, segundo Braga *et al.* (2016), intervenções articuladas (sociais, psicológicas e comunitárias) para proteger a gestão financeira própria.

## CONCLUSÃO

A análise detalhada dos dados revela um perfil de elevada capacidade funcional na amostra estudada, evidenciado pela autonomia na gestão das demandas cotidianas. A prevalência de independência nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), especificamente no manejo medicamentoso, gestão financeira e organização doméstica, sugere a preservação das funções executivas e da mobilidade física. Esse desempenho funcional robusto é potenciado por determinantes ambientais favoráveis, destacando-se a estabilidade habitacional, a robustez da rede de suporte social e a participação ativa em Universidades da

Terceira Idade e centros de Convivência. Conclui-se que o contexto investigado atua como facilitador do envelhecimento ativo, atenuando o declínio funcional e fomentando a autonomia e a qualidade de vida da população idosa analisada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANSAI, J. H.; SERA, C. T. N. Percepção da autonomia de idosos longevos e sua relação com o suporte familiar. **Kairós: Gerontologia**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 159-175, 2013.

BALDIN, C. B.; FORTES, V. L. F. Viuvez feminina: a fala de um grupo de idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 43-54, jan./jun. 2008. Disponível em: <https://ojs.upf.br/index.php/rbceh/article/view/257/192>. Acesso em: 4 abr. 2026.

BEAUVOIR, S. de. **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BORGES, A. M.; FILIPPI, J.; BATISTA, J. S. Independência funcional e qualidade de vida de idosos. **Memorialidades**, v. 11, n. 21/22, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/17>. Acesso em: 1 abr. 2026.

BRAGA, L. S. *et al.* O envelhecimento e as políticas públicas no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 7, n. 2, p. 100-111, jul./dez. 2016.

BRASIL. [Ministério da Saúde]. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Cadernos de Atenção Básica. 19. Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

CABRAL, J. F. *et al.* Vulnerabilidade e Declínio Funcional em pessoas idosas da Atenção Primária à Saúde: estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 1, e210033, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/mqdrRfNgT5sYH85T3g9GgHB/>. Acesso em: 5 abr. 2026.

CAMARANO, A. A. **Feminização da velhice no Brasil**: uma contribuição demográfica. Brasília, DF: IPEA, 2003.

COSTA, T. B. *et al.* Desempenho funcional nas atividades instrumentais de vida diária de idosas ativas. **Revista Kairós: Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 247-263, out./dez. 2017. Disponível em: [pucsp.br](http://pucsp.br). Acesso em: 9 abr. 2026.

DEL DUCA, G. F.; SILVA, M. C. da; HALLAL, P. C. Incapacidade funcional para atividades

básicas e instrumentais da vida diária em idosos. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 43, n. 5, p. 796-805, 2009.

FERREIRA, A. B. **O protagonismo feminino nos centros de convivência**. São Paulo: Editora Acadêmica, 2019.

FREITAS, E. V. *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

FREITAS, J. B.; OLIVEIRA, C. S. Ética na pesquisa científica: o sigilo e a proteção de dados. **Revista Brasileira de Bioética**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 45-58, 2021.

GERALDES, A. A. R. *et al.* Protocolo GDLAM de avaliação da autonomia funcional. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, DF, v. 6, n. 4, p. 11-18, 1998. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2954383.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2026.

GOMES, I. S.; MAFRA, S. C. T. As práticas dos centros comunitários para idosos e a promoção do envelhecimento ativo: uma revisão sistemática. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 23, n. 1, p. 24-40, jul./dez. 2020.

GOVERNO FEDERAL. **Centros de Convivência e Cultura (CECO) - RAPS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

HENRIQUE, L. L. A. **Convivendo na melhor idade**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo). Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo**

**Demográfico 2022**: analfabetismo cai, mas continua mais alto entre idosos. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 5 abr. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009**: rendimento total e variação patrimonial médio mensal familiar. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da População**: Brasil e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

LAWTON, M. P.; BRODY, E. M. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. **The Gerontologist**, v. 9, n. 3, p. 179-186, 1969.

LIMA, L. C. *et al.* Efetividade do transporte público gratuito para inclusão de pessoas com deficiência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, e01232023, 2024.

MAINARDES, J.; CARVALHO, I. C. M. Autoavaliação da ética na pesquisa: uma proposta de roteiro. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 14, n. 1, p. 1-15, 2019.

MALTA, D. C. *et al.* Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não

transmissíveis em adultos: estudo transversal, Brasil, 2011. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, supl. 1, p. 1-10, 2013.

MAINARDES, J.; CARVALHO, I. C. M. Autodeclaração de princípios e de procedimentos éticos na pesquisa em Educação. Rio de Janeiro: ANPEd, 2019. Disponível em: [anped.org.br](http://anped.org.br). Acesso em: [07 abril de 2026].

MARTINEZ, W. N. **A renda mensal inicial das pensões previdenciárias na égide da reforma previdenciária.** [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/362684363>. Acesso em: 5 abr. 2026.

MELLO, A. B.; MOREIRA, C. D.; SILVA, R. F. Impacto da dependência funcional na qualidade de vida de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 26, e230010, 2023.

MENEZES, M. F. G. de *et al.* Alimentação saudável na experiência de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 267-275, 2010.

MORAES, E. N. **Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

NAKATANI, A. Y. K.; BACHION, M. M. Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver atividades de vida diária. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 80-86, 2006.

NERI, A. L. **Qualidade de vida e idade madura.** Campinas: Papirus, 2007.

OLIVEIRA, B. L. C. A. *et al.* Avaliação das atividades instrumentais da vida diária em idosos da periferia de São Luís, Maranhão. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 3, n. 1, p. 43-47, 2012.

OLIVEIRA, C. E. de S. *et al.* Vulnerabilidade clínico-funcional de idosos em um centro de convivência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, eAPE20190153, 2020.

OLIVEIRA, D. C. *et al.* Associação entre funcionalidade e conhecimentos, atitudes e práticas sobre envelhecimento ativo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 26, e230105, 2023.

OLIVEIRA, M. R. **Gênero e Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Saúde Pública, 2020.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Doenças Não Transmissíveis.** Brasília, DF: PAHO, 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias>. Acesso em: 4 abr. 2026.

PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2017.

PEREIRA, S. R. M. *et al.* Quedas em idosos: um problema de saúde pública desconhecido. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 11, n. 4, p. 3-9, 2001.

PERONI, F. da M.; VERÍSSIMO, L. C. G.; SHIBATA, L. G. **Envelhecimento e cuidados à dependência no Brasil**. [S. l.]: Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), 2020. (Nota técnica do BID; 2054). Disponível em: <https://publications.iadb.org/publications/portuguese/document/Envelhecimento-e-cuidados-a-dependencia-no-Brasil.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2026.

PINEDA NEBOT, C.; COSTA, S. M. M. Longevidade nas moradias e nos ambientes. **Oculum Ensaios**, Campinas, v. 21, e2410808, 2024.

REIS, R. *et al.* A autopercepção de saúde de idosos frequentadores de centros de convivência. **Revista Arace**, [S. l.], 2024.

ROCHA, A.; SANTOS, Igor. A Influência das Doenças Crônicas na Capacidade Funcional do Idoso. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 2022. **Anais CIEH...** [S. l.: s. n.], 2022.

RODRIGUES, A. F. Avaliação das atividades instrumentais de vida diária dos idosos em inquérito domiciliar. **Revista Salusvita**, Bauru, v. 39, n. 3, p. 719-737, 2020.

SANTOS, J. A. Lazer e envelhecimento: a busca por espaços de convivência entre mulheres idosas. **Licere**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 300-320, 2022.

SANTOS, M. C. de F. **Aplicabilidade clínica do Subconjunto terminológico da CIPE® para a mulher idosa com vulnerabilidade relacionada ao HIV/aids: desenvolvimento de uma teoria de médio alcance**. 2022. 287 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, 2022. Disponível em: [https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/24927/1/M%C3%A9rciaCristinaDeFiguereidoSantos\\_Tese.pdf](https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/24927/1/M%C3%A9rciaCristinaDeFiguereidoSantos_Tese.pdf). Acesso em: 9 abr. 2026.

SANTOS, J. B. *et al.* **Escala de Lawton**: Como avaliar as Atividades Instrumentais de Vida Diária. [S. l.]: GeronLab, 2021.

SILVA, A. **O processo de envelhecimento populacional do Brasil**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023.

SILVA, J.; SOUZA, R. Sociabilidade e Gênero na Terceira Idade. **Revista Brasileira de Gerontologia**, v. 10, n. 2, p. 45-60, 2021.

SILVA, J. P.; FRANCISCO, P. M. S. B.; FAVA, S. M. C. L. Centros de convivência e a funcionalidade de idosos: uma revisão. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 115-130, 2024.

SILVA, M. G. *et al.* Representações sociais de idosos sobre a mobilidade urbana: medo e insegurança no transporte público. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 7-28, 2022.

SIMONATO, P. M. **O conceito constitucional de dependência econômica na pensão por morte**. 2018. Dissertação (Mestrado em Direito). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

SOUZA, P. da S. *et al.* Avaliação do desempenho cognitivo em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 29-38, 2007.

SOUZA, F. J. M. *et al.* Perfil clínico-funcional dos idosos de uma instituição de longa permanência. **Acervo Mais**, [s. l.], v. 1, p. e8020, 2020.

TAVARES, D. M. D. S. *et al.* Quality of life and self-esteem among the elderly in the community. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3557-3564, nov. 2016.

VALE, R. G. C. *et al.* Intervenções por exercício físico e funções cognitivas de idosos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 27, p. e0275, 2022.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. S. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.

VIEIRA, C. M. de S. S. Práticas Pedagógicas para Terceira Idade: o caso da UnATI/UERJ. **Interagir: pensando a extensão**, Rio de Janeiro, n. 10, p. 1-15, 2020.

WICHMANN, F. *et al.* Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013.

YAGI, S. Participação social e a mitigação da dependência funcional em idosos. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, 2021.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000.