

## Prevalência de incapacidade funcional e fatores associados em idosos brasileiros

Prevalence of functional disability and associated factors in brazilian elderly

Prevalencia de discapacidad funcional y factores asociados en ancianos brasileños

Recebido: 21/03/2022 | Revisado: 28/03/2022 | Aceito: 29/03/2022 | Publicado: 06/04/2022

### Daniel Ferreira dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9653-0916>  
Universidade do Estado da Bahia, Brasil  
E-mail: dansistema@hotmail.com

### Ikaro Daniel de Carvalho Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7253-806X>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: daniel.carvalho.ib@gmail.com

### Roberto Jerônimo dos Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4578-7666>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: rjeronimoss@gmail.com

### Luria Melo de Lima Scher

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0846-6780>  
Universidade do Estado da Bahia, Brasil  
E-mail: luriamel@gmail.com

### Resumo

O presente estudo teve como objetivo foi estimar a prevalência de incapacidade funcional (IF) em atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) e dos fatores associados em idosos brasileiros. Trata-se de um estudo transversal, com amostra de idosos, de ambos os sexos, da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013. Foi utilizada estatística descritiva e o teste de qui-quadrado, considerando associações estatisticamente significantes para  $p < 0,05$ , e com a utilização do programa SPSS (versão 22). Observou-se que a prevalência de IF em AIVDs foi de 17,3%. Os fatores associados a IF foram: idade ( $p < 0,001$ ), sexo ( $p < 0,001$ ), escolaridade ( $p < 0,001$ ), situação conjugal ( $p < 0,001$ ), renda ( $p < 0,001$ ), percepção de saúde ( $p < 0,001$ ), presença de doença ( $p < 0,001$ ), ocorrência de queda nos últimos 12 meses ( $p < 0,001$ ), tempo de TV ( $p < 0,001$ ) e nível de atividade física ( $p < 0,001$ ). Conclui-se que a prevalência de IF em AIVDs em idosos não foi elevada, e teve como fatores associados as variáveis sociodemográficas, de saúde e os fatores comportamentais.

**Palavras-chave:** Atividades de vida diárias; Estudo transversal; Pessoa idosa; Pesquisa nacional de saúde.

### Abstract

The present study aimed to estimate the prevalence of functional disability (FD) in instrumental activities of daily living (IADLs) and associated factors in elderly Brazilians. This is a cross-sectional study, with a sample of elderly people of both sexes, from the National Health Survey (NHS), 2013. Descriptive statistics and the chi-square test were used, considering statistically significant associations for  $p < 0,05$ , and using the SPSS program (version 22). It was observed that the prevalence of FD in IADLs was 17.3%. The factors associated with FD were: age ( $p < 0.001$ ), sex ( $p < 0.001$ ), education ( $p < 0.001$ ), marital status ( $p < 0.001$ ), income ( $p < 0.001$ ), health perception ( $p < 0.001$ ), presence of disease ( $p < 0.001$ ), occurrence of falls in the last 12 months ( $p < 0.001$ ), TV time ( $p < 0.001$ ) and level of physical activity ( $p < 0.001$ ). It is concluded that the prevalence of FD in IADLs in the older adults was not high, and its associated factors were sociodemographic, health and behavioral variables.

**Keywords:** Daily life activities; Cross-sectional study; Elderly; National health survey.

### Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo estimar la prevalencia de discapacidad funcional (DF) en actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) y factores asociados en ancianos brasileños. Se trata de un estudio transversal, con una muestra de ancianos de ambos os sexos, de la Encuesta Nacional de Salud (ENS), 2013. Se utilizó estadística descriptiva y la prueba de chi-cuadrado, considerándose asociaciones estadísticamente significativas para  $p < 0,05$ , y utilizando el programa SPSS (versión 22). Se observó que la prevalencia de DF en las AIVD fue del 17,3%. Los factores asociados a la IF fueron: edad ( $p < 0,001$ ), sexo ( $p < 0,001$ ), escolaridad ( $p < 0,001$ ), estado civil ( $p < 0,001$ ), renta ( $p < 0,001$ ), percepción de salud ( $p < 0,001$ ), presencia de enfermedad ( $p < 0,001$ ), ocurrencia de caídas en los últimos 12 meses ( $p < 0,001$ ), tiempo de TV ( $p < 0,001$ ) y nivel de actividad física ( $p < 0,001$ ). Se concluye que la prevalencia de DF en AIVD en adultos mayores no fue alta, y sus factores asociados fueron variables sociodemográficas, de salud y conductuales.

**Palabras clave:** Actividades de la vida diaria; Estudio transversal; Anciano; Encuesta nacional de salud.

## 1. Introdução

A transição demográfica no Brasil nas últimas décadas revela o aumento da expectativa de vida da população idosa, assim como os desafios para a promoção de um envelhecimento ativo e saudável (Miranda et al., 2016; Virtuoso-Júnior et al., 2016; Who, 2010). No entanto, nota-se que com o avanço da idade ocorre o declínio na aptidão funcional dos idosos (Scher, Tassitano, & Barros, 2019), assim como o aumento na prevalência da incapacidade funcional (IF) nessa população (Fariás-Antúnez et al., 2018). Essa perda funcional no idoso se inicia nas atividades mais complexas, tais como vestir-se, banhar-se, alimentar-se, etc (Barbosa et al., 2014).

Neste sentido, a dificuldade para desempenhar atividades cotidianas, como vestir-se e fazer compras, por exemplo, ou mesmo a impossibilidade de realizar tais atividades é conhecida como IF (Rosa et al., 2003). No Brasil, a prevalência da incapacidade funcional entre idosos varia entre 13,2% e 85% (Campos et al., 2016). Contudo, um estudo realizado apenas na região nordeste obteve a prevalência de 22% para a IF entre os idosos (Oliveira-Figueiredo et al., 2017), enquanto um estudo realizado no Rio Grande do sul constatou a prevalência de 34,2% (Nunes et al., 2017). Cabe ressaltar que, a perda funcional nas AIVDs em idosos está associada a uma rede complexa de fatores modificáveis e não modificáveis que podem interferir na qualidade de vida dessa população (Pereira et al., 2012; Virtuoso-Júnior et al., 2016).

Dentre os fatores modificáveis associados a IF em idosos, a inatividade física demonstra ser um fator crucial para a o declínio da funcionalidade no idoso (Virtuoso-Júnior et al., 2016). Por outro lado, o aumento no comportamento sedentário parece estar associado a IF nessa população (Scher et al., 2019). Assim, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência de incapacidade funcional (IF) em atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) e dos fatores associados em idosos brasileiros.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, a partir de dados secundários, com a utilização de dados secundários coletados dos Módulo K e P da Pesquisa Nacional em Saúde (PNS) 2013. Pesquisadores (Del Duca & Hallal, 2011) ressaltam que este tipo de delineamento permite fazer tanto o diagnóstico quando o monitoramento das condições de saúde, particularmente, com um custo relativamente baixo. Essa pesquisa foi de base domiciliar e realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia, e Estatística (IBGE) com o apoio da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (Souza-Júnior et al., 2015). A amostra da PNS foi selecionada por conglomerados em três estágios: 1. Unidade primária que foram os setores censitários, 2. Unidades de segundo estágio que foram os domicílios e 3. Unidades de terceiro estágio representado pelos moradores, ocasionando uma avaliação amostral probabilística e representativa (Souza-Júnior et al., 2015). Outras informações a respeito do processo de amostragem, coleta de dados como, também, todo procedimento metodológico está publicado no relatório da PNS (Damacena et al., 2015).

Para este estudo, foram selecionados idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos. O questionário da PNS é dividido em três partes, sendo a primeira parte domiciliar respondida pela pessoa responsável pelo domicílio. A segunda parte, moradores do domicílio passa a responder questões relativas às características gerais de todos os moradores do domicílio, incluindo nível de educação etc., e a terceira parte, individual que tem questões direcionadas a um morador adulto  $\geq 18$  anos escolhidos aleatoriamente (Souza-Júnior et al., 2015).

A variável desfecho foi a incapacidade funcional (IF) em atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), obtida através das seguintes questões: “K22. Em geral, que grau de dificuldade tem para fazer compra sozinho(a), por exemplo de alimentos, roupas ou medicamentos?”. “K25. Em geral, que grau de dificuldade tem para administrar as finanças sozinho(a) (cuidar do seu próprio dinheiro)?”. “K28. Em geral, que grau de dificuldade tem para tomar os remédios sozinho(a)?”. “K.31.

Em geral, que grau de dificuldade tem para ir ao médico sozinho(a)?" "K34. Em geral, que grau de dificuldade tem para sair sozinho(a) utilizando um transporte como ônibus, metrô, táxi, carro, etc.?" Cada questão apresentou as seguintes opções de resposta: (1. Não consegue, 2. Tem grande dificuldade, 3. Tem pequena dificuldade e 4. Não tem dificuldade). Em seguida, foi realizado o somatório das pontuações das respostas e, depois a categorização destas em: dependente e independente. Quanto maior a pontuação na união das questões – “mais independente, ou seja, mais capaz para realizar as atividades,” e quanto menor a pontuação – “mais dependente, ou seja, mais IF em AIVDs”.

As variáveis independentes utilizadas foram: 1. Características sociodemográficas: Sexo (feminino; masculino), idade (60-69; 70-79;  $\geq 80$ ), escolaridade (Analfabeto/primário; antigo ginásio (médio) e colegial; médio; superior completo), situação conjugal (Casado(a)/vivendo com parceiro (solteiro(a), divorciado(a) ou separado(a); Viúvo) e renda (<1SM; 1 a 4SM; >4SM). 2. Aspectos de saúde: doenças referidas (Sim; Não), percepção de saúde (Positiva; Negativa) e Queda nos últimos 12 meses (Sim; Não). 3. Fatores comportamentais: nível de atividade física (AF) e comportamento sedentário.

O nível de AF foi obtido a partir da soma dos tempos dispendidos nos 4 domínios (lazer, deslocamento, atividade doméstica e trabalho). Em seguida, a medida de AF foi dicotomizada, e os idosos classificados em “ativo fisicamente”  $\geq 150$  min/sem; e “pouco ativo fisicamente”: <150 min/sem (Who, 2010). O comportamento sedentário foi avaliado pela pergunta: “Em média, quantas horas por dia costuma ficar assistindo televisão?”. Os idosos foram classificados em não expostos a TV < 5 horas/d e expostos a TV  $\geq 5$  horas/d (Scher et al 2019). As variáveis foram analisadas a partir da estatística descritiva mediante a distribuição de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão), para as variáveis contínuas. Já para as diferenças estatísticas entre proporções, utilizou-se os testes de qui-quadrado, considerando associações estatisticamente significantes para o  $p < 0,05$ , e com a utilização do programa SPSS (versão 22).

### 3. Resultados

A amostra foi composta por 1.177 idosos (média de idade  $69 \pm 7,9$  anos). Na tabela 1, observa-se que as maiores proporções encontradas foram entre: o sexo feminino (59,2%), nas faixas etárias entre 60 e 69 anos (55,8%), a baixa escolaridade (Primário/Analfabeto) 48,7%, a baixa renda mensal (inferior a um salário-mínimo) 49,6%, e 43% casados ou vivendo com parceiro(a). No que concerne os aspectos de saúde, 56,1% apresentaram percepção de saúde negativa, 61,5% referiram não apresentar doença crônica e 91,8% não apresentaram ocorrência de quedas nos últimos 12 meses. Em relação as variáveis comportamentais, as maiores proporções encontradas foram entre o CS (< 5 horas/dia) (89,1%), e 87,1% entre os idosos com baixos níveis de AF (<150 min/sem). Quanto a prevalência de incapacidade funcional em AIVDs encontrada entre os idosos foi de 17,3% (n=1.929) (95%IC: 16,6-18,0).

**Tabela 1-** Características da amostra do estudo.

	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>IC95%</b>
<b>Idade</b>			
60-69	6238	55,8	54,7-56,9
70-79	3441	30,8	29,8-31,8
>=80	1498	13,4	12,6-14,2
<b>Sexo</b>			
Masculino	4555	40,8	39,8-41,7
Feminino	6622	59,2	58,3-60,2
<b>Escolaridade</b>			
Analfabeto/Primário	4206	48,7	36,5-38,8
Antigo ginásio (médio) e colegial	1776	20,6	15,0-16,8
Médio	1491	17,3	12,6-14,2
Superior completo	1167	13,5	9,7-11,2
<b>Renda bruta Individual</b>			
<1SM	5547	49,6	48,5-50,8
1-4SM	4155	37,2	36,1-38,3
>4SM	1475	13,2	12,4-14,0
<b>Estado Civil</b>			
Casado(a)/vivendo com parceiro(a)	4808	43,0	41,9-44,1
Solteiro(a), Divorciado(a) ou separado(a)	2943	26,3	25,3-27,3
Viúvo	3426	30,7	29,6-31,7
<b>Percepção Saúde</b>			
Positiva	4907	43,9	43,0-44,8
Negativa	6270	56,1	55,2-57,0
<b>Presença de doença</b>			
Sim	4298	38,5	37,6-39,4
Não	6879	61,5	60,6-62,4
<b>Ocorrência de quedas nos últimos 12 meses</b>			
Sim	911	8,2	7,7-8,7
Não	10266	91,8	91,3-92,3
<b>Tempo de TV</b>			
>=5 h/dia	1223	10,9	10,4-11,5
<5 h/dia	9954	89,1	88,5-89,6
<b>Atividade física (AF) (min/sem)</b>			
<150 min/sem	7208	64,5	63,6-65,4
>=150 min/sem	3969	35,5	34,6-36,4
<b>AIVD</b>			
Dependente	1929	17,3	16,6-18,0
Independente	9248	82,7	82,0-83,4

Legenda: n – frequência absoluta. % – frequência relativa percentual. IC95% – Intervalo com 95% de confiança. Fonte: Autores.

Na tabela 2 são apresentadas as prevalências de incapacidade funcional em AIVDs segundo as variáveis independentes em idosos brasileiros. Nessa tabela observa-se associação significativa entre IF em AIVDs e aumento da idade (36,7%; vs. 8,6%  $p < 0,001$ ), sexo feminino (68,5% vs. 57,3%;  $p < 0,001$ ), baixa escolaridade (62,5% vs. 46,5%;  $p < 0,001$ ), situação conjugal (46,2% vs. 27,4%;  $p < 0,001$ ), baixa renda (65,5% vs. 46,3;  $p < 0,001$ ), percepção negativa de saúde (80,7% vs. 51%;  $p < 0,001$ ), presença de doença (54,8% vs. 35%;  $p < 0,001$ ), ocorrência de queda nos últimos 12 meses (16,1% vs. 6,5%;  $p < 0,001$ ), tempo de TV ( $\geq 5$  hs/dia) (16,2% vs. 9,9%;  $p < 0,001$ ) e de baixos níveis de AF (87,1% vs. 59,8%;  $p < 0,001$ ) quando comparado com os idosos independentes.

**Tabela 2-** Prevalência de incapacidade funcional nas atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) segundo fatores sociodemográficos e indicadores de saúde e comportamentais em idosos.

	AIVDs		p-valor
	Dependente n (%)	Independente n (%)	
<b>Idade</b>			
60-69	561 (29,1)	5677 (61,4)	<0,001
70-79	661 (34,3)	2780 (30,1)	
>=80	707 (36,7)	791 (8,6)	
<b>Sexo</b>			
Masculino	607 (31,5)	3948 (42,7)	<0,001
Feminino	1322 (68,5)	5300 (57,3)	
<b>Escolaridade</b>			
Analfabeto/Primário	738 (62,5)	3468 (46,5)	<0,001
Antigo ginásio (médio) e colegial	234 (19,8)	1542 (20,7)	
Médio	129 (10,9)	1362 (18,3)	
Superior completo	80 (6,8)	1087 (14,6)	
<b>Renda bruta Individual</b>			
<1SM	1264 (65,5)	4283 (46,3)	<0,001
1-4SM	558 (28,9)	3597 (38,9)	
>4SM	107 (5,5)	1368 (14,8)	
<b>Estado Civil</b>			
Casado(a)/vivendo com parceiro(a)	612 (31,7)	4196 (45,4)	<0,001
Solteiro(a), Divorciado(a) ou separado(a)	425 (22)	2518 (27,2)	
Viúvo	892 (46,2)	2534 (27,4)	
<b>Percepção Saúde</b>			
Positiva	373 (19,3)	4534 (49)	<0,001
Negativa	1556 (80,7)	4714 (51)	
<b>Presença de doença</b>			
Sim	1057 (54,8)	3241 (35)	<0,001
Não	872 (45,2)	6007 (65)	
<b>Ocorrência de quedas nos últimos 12 meses</b>			
Sim	310 (16,1)	601 (6,5)	<0,001
Não	1619 (83,9)	8647 (93,5)	
<b>Tempo de TV</b>			
>=5 h/dia	312 (16,2)	911 (9,9)	<0,001
<5 h/dia	1617 (83,8)	8337 (90,1)	
<b>Atividade física (AF) (min/sem)</b>			
<150 min/sem	1680 (87,1)	5528 (59,8)	<0,001
>=150 min/sem	249 (12,9)	3720 (40,2)	

N – Frequência absoluta. % – frequência relativa percentual. Teste Qui-Quadrado de Pearson. Fonte: Autores.

#### 4. Discussão

Este estudo teve como objetivo estimar a prevalência de incapacidade funcional (IF) em AIVDs e dos fatores associados em idosos brasileiros. Os resultados revelaram que a prevalência da IF entre os idosos foi 17,3 %, valor considerado não tão elevado, quando comparado aos resultados de um outro estudo realizado em três regiões do Brasil. Esse último estudo encontrou uma maior prevalência de IF em AIVDs (51,9%) para idosos (Virtuoso-Júnior et al., 2016). No entanto, um estudo de revisão sistemática com idosos (Campos et al., 2016) mostrou que a prevalência de incapacidade funcional no Brasil pode variar de 13,2% a 85% entre os idosos. Tais variações nas prevalências podem ser explicadas, em parte, pela utilização de diferentes tipos de instrumentos e métodos utilizados nas pesquisas, como o método objetivo e subjetivos (Virtuoso Júnior et al., 2015). No presente estudo foi utilizado o método subjetivo, o qual obtém as informações através do autorrelato. Este método é de fácil aplicação, livre acesso e bastante utilizados em estudos epidemiológicos, mas pode ser influenciado por

questões emocionais, cognitivas, o que pode dificultar as comparações de prevalências de IF nos idosos (Campos et al., 2016; Oliveira-Figueiredo et al., 2017).

Verificou-se associações significativas entre a IF em AIVDs e as características sociodemográficas, os aspectos de saúde e os fatores comportamentais. Estes resultados são, também, observados em outros estudos que mostraram a diversidade de fatores que estão associados à IF em idosos (Brito et al., 2016; Moraes et al., 2015), indicando a complexidade que envolve a IF nessa população. Entre os idosos com IF, observou-se uma maior proporção entre o sexo feminino quando comparado ao sexo masculino. Este resultado é similar aos de outros estudos, também, realizados com idosos com IF em AIVDs (Caires et al., 2019; Oliveira-Figueiredo et al., 2017). Quanto a idade constatou-se que quanto maior o extrato etário maior a prevalência de IF. De fato, em geral, com o acréscimo da idade cronológica observa-se o declínio nos níveis funcionais entre os idosos (Scher et al., 2019).

Quanto ao grau de escolaridade, observou-se associação significativa e maiores proporções entre os idosos com IF em AIVDs e poucos anos de estudo, sendo que alguns não frequentaram a escola. Pesquisadores têm demonstrado que aspectos como a raça/cor da pele, escolaridade, estão associadas a situação socioeconômica dos idosos no Brasil, (Nunes et al., 2017; L. C. Pereira et al., 2017). Isso reforça a importância de melhorar os níveis de escolaridade nessa população. Quanto ao estado civil, uma considerável proporção (46,2%) de idosos viúvos apresentaram associação com a IF. Um estudo realizado em Uberaba- MG com idosos, também, mostrou associação do estado civil com IF, porém com maior proporção (56,1%) entre os idosos viúvos (Virtuoso Júnior et al., 2015). Outros estudos, ainda acrescentam que há uma maior elevação nos percentuais de IF entre as idosas em situação de viuvez (Fárias-Antúnez et al., 2018; Pereira et al., 2012).

Foi constatado associação da percepção de saúde com a IF entre os idosos, sendo a maior proporção encontrada (80,7%) ocorreu para a percepção negativa. Estes resultados se assemelham àqueles encontrados com idosos de três região do Brasil (Virtuoso-Junior et al, 2016), que mostrou, também, uma proporção de 80,6% de percepção negativa para idosos com IF. Vale ressaltar que a IF é a variável que mais altera a percepção do estado de saúde em ambos os sexos (Silva et al., 2012). Também foi constatada associação da presença de doença com proporção de 54,8% entre os idosos com IF. Tal resultado é semelhante a estudo realizado com idosos que apresentou associação da presença de doenças com IF, no entanto esse estudo foi realizado, apenas, em uma cidade da Paraíba, e com uma amostra de 420 idosos (Brito et al., 2016). Não podemos desconsiderar que as doenças crônicas nos idosos estão associadas à perda da funcionalidade, o que pode limitar as atividades diárias e, sobretudo as participações sociais da pessoa idosa (Figueiredo et al., 2021). A ocorrência de quedas é outro problema enfrentado por essa população. No presente estudo, verificou-se uma ocorrência de quedas de 16,1% entre os idosos com IF. Embora esse resultado não seja tão expressivo, a queda contribui para a piora das condições de saúde dos idosos, sendo considerada fator relevante no aumento da IF nesta população (Lima et al., 2017).

Quanto aos aspectos comportamentais, houve associação significativa com o nível de AF e o tempo de TV entre os idosos com IF. No entanto, diferente do esperado o tempo de exposição de TV  $\geq 5$  horas/dia apresentou menor proporção entre os idosos com IF em AIVDs, já o estudo de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, VIGITEL (Brasil, 2021), quando comparado ao nosso estudo, obteve uma maior proporção (45,7%) de tempo de TV entre os idosos, porém esse inquérito populacional não relata se os idosos tinham ou não IF em AIVDs. Além disso, o ponto de corte do tempo de TV utilizado no VIGITEL foi  $\geq 3$  horas por dia, diferente do presente estudo que utilizou 5 horas por dia, e de um outro estudo de revisão sistemática que analisou dados de IF nessa população (Scher et al 2019).

Houve associação significativa da IF em AIVDs com a AF entre os idosos estudados, observou-se maiores proporções (87,1%) de baixo nível de AF entre os idosos com a IF. Esse resultado foi semelhante com um estudo realizado em São Paulo, porém com um tamanho de amostra inferior ao presente estudo (Oliveira et al., 2019). Estes resultados demonstram que os idosos possuem práticas insuficientes de AF regular, em especial, aqueles com IF. Isso revela que os idosos não estão

atendendo ao mínimo de AF recomendada pelas diretrizes brasileiras de AF para população idosa, a qual recomenda que essa população realize, por semana, no mínimo 150 minutos de AF com intensidade moderada ou 75 minutos de AF vigorosa (Coelho-Ravagnani et al., 2021). Pesquisadores têm ressaltado que fatores comportamentais, como CS, exemplo o tempo de TV, e em especial AF regular são fatores associadas à IF as AIVDs entre os idosos (Virtuoso-júnior et al., 2016; Scher et al., 2019), mas que são possíveis de serem modificados, e que afetam expressivamente a funcionalidade nessa população (Brandão et al., 2019; Virtuoso-Júnior et al., 2016).

## 5. Considerações Finais

A prevalência de incapacidade funcional em atividades instrumentais de vida diária encontrada entre os idosos não foi expressiva, mas merece atenção, uma vez que essa condição é considerada um forte preditor de morbimortalidade entre os idosos. Constatou-se, também, que há inúmeros fatores associados à IF em AIVDs entre os idosos brasileiros, tais como fatores sociodemográficos, de saúde e comportamentais, e que à maioria desses fatores são modificáveis, e possuem forte impacto na aptidão funcional dos idosos, por exemplo, o nível de AF. Este achado pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias de programas e serviços no combate a vigilância e redução desses fatores modificáveis e, sobretudo, no incentivo a promoção de um envelhecimento ativo e saudável nessa população. Adicionalmente, futuros estudos devem investigar a combinação dos comportamentos (AF e CS) com o desfecho de IF para conhecer melhor a combinação dos níveis de AF e CS no idoso.

## Agradecimentos:

Agradecemos ao Programa de Iniciação Científica (PICIN) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) pela bolsa de Iniciação científica do discente Daniel Ferreira dos Santos.

## Referências

- Barbosa, B. R., de Almeida, J. M., Barbosa, M. R., & Rossi-Barbosa, L. A. R. (2014). Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. *Ciencia e Saude Coletiva*, 19(8), 3317–3326. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.06322013>
- Brandão, T. L., Lago, K. N., & Rocha, S. V. (2019). Sedentary behavior and functional disability in older adults with low economic status: Monidi Study. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 21(e55944), 1–9. <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2019v21e55944>
- Brasil. (2021). Vigitel Brasil 2020. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.
- Brito, K. Q. D., Menezes, T. N. de, & Olinda, R. A. de. (2016). Incapacidade funcional: condições de saúde e prática de atividade física em idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 825–832. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690502>
- Caires, S. da S., Souza, A. A., Neto, L. S. J. de, Almeida, Cláudio, B., & Casotti, C. A. (2019). FATORES ASSOCIADOS À INCAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS RESIDENTES EM COMUNIDADE. *Revista Brasileira de Ciências Da Saúde Volume*, 23(4), 421–428. <https://doi.org/10.22478>
- Campos, A. C. V., Almeida, M. H. M. de, Campos, G. V., & Bogutchi, T. F. (2016). Prevalência de incapacidade funcional por gênero em idosos brasileiros: uma revisão sistemática com metanálise. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 545–559. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150086>
- Coelho-Ravagnani, C. de F., Sandreschi, P. F., Piola, T. S., Santos, L. dos, Santos, D. L. dos, Mazo, G. Z., Meneguci, J., Correia, M. de A., Benedetti, T. R. B., Germano-Soares, A. H., Hallal, P. C., & Cyrino, E. S. (2021). Atividade física para idosos: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 26, 1–8. <https://doi.org/10.12820/rbafs.26e0216>
- Damacena, G. N., Szwarcwald, C. L., Malta, D. C., Souza Júnior, P. R. B. de, Vieira, M. L. F. P., Pereira, C. A., Morais Neto, O. L. de, & Silva Júnior, J. B. da. (2015). O processo de desenvolvimento da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742015000200002>
- Del Duca, G. F., & Hallal, P. C. (2011). Introdução à epidemiologia. In *Epidemiologia da atividade física* (pp. 1–24).
- Fariás-Antúnez, S., Lima Peixoto, N., Bierhals Oliveira, I., Gomes, A. P., Vieira Stieder, L., Vieira, L. S., & Tomasi, E. (2018). Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014\*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27(2), e2017290. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200005>
- Figueiredo, A. E. B., Cecon, R. F., & Figueiredo, J. H. C. (2021). Chronic non-communicable diseases and their implications in the life of dependent elderly people. *Ciencia e Saude Coletiva*, 26(1), 77–88. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>

- Lima, R. J. de, Pimenta, C. J. L., Bezerra, T. A., Viana, L. R. C., Ferreira, G. R. S., & Costa, K. N. D. F. M. (2017). Functional capacity and risk of falls in the elderly. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste*, 18(5), 616. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000500008>
- Miranda, G. M. D., Mendes, A. da C. G., Silva, A. L. A. da, Miranda, G. M. D., Mendes, A. da C. G., & Silva, A. L. A. da. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507–519. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&lng=en)
- Moraes, S. A., Lopes, D. A., & De Freitas, I. C. M. (2015). Avaliação do efeito independente de doenças crônicas, fatores sociodemográficos e comportamentais sobre a incapacidade funcional em idosos residentes em Ribeirão Preto, SP, 2007 – Projeto EPIDCV. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(4), 757–770. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040007>
- Nunes, J. D., Saes, M. de O., Nunes, B. P., Siqueira, F. C. V., Soares, D. C., Fassa, M. E. G., Thumé, E., Facchini, L. A., Nunes, J. D., Saes, M. de O., Nunes, B. P., Siqueira, F. C. V., Soares, D. C., Fassa, M. E. G., Thumé, E., & Facchini, L. A. (2017). Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(2), 295-304. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200007>
- Oliveira-Figueiredo, D. S. T. de, Felisbino-Mendes, M. S., Malta, D. C., & Velásquez-Meléndez, J. G. (2017). Prevalence of functional disability in the elderly: analysis of the National Health Survey. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste*, 18(4), 468. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000400007>
- Oliveira, H. S. B. de, Buffalo, H. C., Cieri, I. F., Nassif, L. N., Fonai, V. M. A., & Manso, M. E. G. (2019). Low Levels of Physical Activity Are Associated With Cognitive Decline, Depressive Symptoms and Mobility Impairments in Older Adults Enrolled in a Health Insurance Plan. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 13(4), 205–210. <https://doi.org/10.5327/z2447-211520191900053>
- Pereira, G. N., Bastos, G. A. N., Del Duca, G. F., Bós, A. J. G., & Bós, Â. J. G. (2012). Indicadores demográficos e socioeconômicos associados à incapacidade funcional em idosos TT - Socioeconomic and demographic indicators associated with functional disability in the elderly. *Cad Saude Publica*, 28(11), 2035–2042. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100003>
- Pereira, L. C., Figueiredo, M. do L. F., Beleza, C. M. F., Andrade, E. M. L. R., Silva, M. J. da, & Pereira, A. F. M. (2017). Fatores preditores para incapacidade funcional de idosos atendidos na atenção básica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0046>
- Rosa, T. E. da C., Benício, M. H. D., Latorre, M. do R. D. de O., & Ramos, L. R. (2003). Determinant factors of functional status among the elderly. *Revista de Saude Publica*, 37(1), 40–48. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000100008>
- Scher, L. M. de L., da Guarda, F. R. B., de Barros, M. V. G., Chen, Z., & Anton, S. D. (2019). Sedentary Time and Disability in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Aging Science*, 2(7), 1–9. <https://doi.org/10.35248/2329-884.19.07.206>
- Scher, L. M. de L., Tassitano, M. R., & Barros, M. V. G. (2019). Estudo transversal eugeron: avaliação antropométrica e funcional em idosos do Recife-PE. *Rev Bras Ativ Fis Saude*, 24(suppl 1), 252.
- Silva, R. J. dos S., Smith-Menezes, A., Tribess, S., Rómo-Perez, V., & Virtuoso Júnior, J. S. (2012). Prevalence and factors associated with negative health perception by the Brazilian elderly. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15(1), 49–62. <https://doi.org/10.1590/s1415-790x2012000100005>
- Souza-Júnior, P. R. B. de, Freitas, M. P. S. de, Antonaci, G. de A., & Szwarcwald, C. L. (2015). Desenho da amostra da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742015000200003>
- Virtuoso-Júnior, J. S., Tribess, S., Smith Menezes, A., Meneguci, J., & Sasaki, J. E. (2016). Fatores associados à incapacidade funcional em idosos brasileiros. *Revista Andaluza de Medicina Del Deporte*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ramd.2016.05.003>
- Virtuoso Júnior, J. S., Martins, C. A., Roza, L. B., Paulo, T. R. S. de, Ribeiro, M. da C. L., & Tribess, S. (2015). Prevalence of disability and associated factors in the elderly. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(2), 521–529. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001652014>
- Who, W. H. O. (2010). Global recommendations on physical activity for health. *Geneva: World Health Organization*, 60. <https://doi.org/10.1080/11026480410034349>