

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E AUTONOMIA FUNCIONAL DOS IDOSOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO EM ITAJAÍ – SC

Simone Beatriz Pedrozo Viana, Morgana Sarah Espindola, Thielen Rubia de Amorim, Arieli Carini Michels, Alessandra Marinho Dias

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ (SC)- sviana@edu.univali.br

Resumo:

O envelhecimento é um processo de tornar-se mais velho, havendo maior suscetibilidade ao processo degenerativo, principalmente a incapacidade funcional, muito temida pelo idoso. Portanto, evitá-la ou postergá-la, significa proporcionar qualidade de vida ao idoso. Com o crescimento desta população, amplia-se o risco das doenças crônicas e da incapacidade funcional. Os Centros de Convivências possibilitam um maior desenvolvimento do idoso, fortalecendo sua autonomia, o convívio comunitário e social que influenciam positivamente à independência funcional. Este estudo objetivou descrever as características sociodemográficas e a autonomia funcional das pessoas que frequentam o Centro de Convivência do Idoso (CCI), na cidade de Itajaí, Santa Catarina. A amostra foi composta por 71 idosos de ambos os sexos, as entrevistas ocorreram de setembro de 2014 a março de 2015, utilizando o instrumento de avaliação multidimensional - BRAZIL OLD AGE SCHEDULE (BOAS), seções I, II e IV. Os resultados demonstraram prevalência do sexo feminino (79%), na maioria viúvas e da baixa escolaridade. Os participantes encontraram-se satisfeitos com a vida de forma geral, os poucos que manifestaram insatisfação apontaram a saúde como principal motivo. De maneira geral os idosos apresentaram bons índices de autonomia funcional, nas atividades instrumentais de vida diária, e independência para as atividades básicas de vida diária. Observou-se um perfil mais autônomo, ativo e independente dos idosos frequentadores do CCI, conferindo a eles boa participação nas atividades sociais, culturais e de lazer. 98,59% dos idosos referem praticar algum tipo de esporte no CCI, além de dança, pilates, ginástica e jogos. Acredita-se que o levantamento do perfil dos idosos que participam do Centro de Convivência do Idoso possa favorecer o direcionamento de ações no plano da saúde, além de colaborar com do direcionamento das ações desenvolvidas naquele local. Espera-se que esta pesquisa sirva de referência para a ampliação da participação de mais idosos no projeto, assim como de espaços desta natureza.

Palavras-chave: envelhecimento; centro de convivência e lazer; saúde do idoso

"Quebra de seção contínua".

Introdução

O envelhecimento é um processo irreversível, multifatorial e heterogêneo, no qual o indivíduo se torna mais velho (SOUZA; DIAS, 2015). Esse processo leva à uma maior vulnerabilidade e, desta forma, torna o indivíduo mais suscetível as consequências da degeneração, tendo como principal característica a incapacidade funcional (BRASIL, 2006), que se caracteriza pela dificuldade ou necessidade de ajuda para executar as tarefas cotidianas básicas ou mais complexas, necessárias para a vida independente na comunidade e tarefas relacionadas à mobilidade (ALVES; LEITE; MACHADO, 2008).

O processo de envelhecimento está relacionado à autonomia, à capacidade de determinação e execução de seus atos. Portanto, o idoso capaz de gerir a própria vida é considerado saudável, apesar da presença de alguma doença (MORAES, 2012).

Em 2012, a participação relativa dos idosos de 60 anos ou mais de idade foi de 12,6% da população brasileira total e, de acordo com a projeção de população do IBGE divulgada em agosto de 2013, a participação relativa dessa população passará para 33,7%, em 2060 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE], 2013).

Em consonância com o quadro sócio epidemiológico que se delineia no Brasil, foi aprovada a Política Nacional da Pessoa Idosa (PNPI), através da portaria nº 2528 de 19 de outubro de 2006, do Ministério da Saúde, que apresenta como propósito central recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, através do desenvolvimento de ações de saúde individuais e coletivas, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, o Centro de Convivência do Idoso (CCI) do município de Itajaí – SC, onde atualmente estão inseridos 317 idosos, proporciona inúmeras oportunidades de ocupação, entretenimento e convivência, como: canastra, dominó, bordado, pinturas em tecido, alfabetização e letramento, atividades físicas e recreativas, objetivando a melhora da qualidade de vida do idoso.

Assim, o objetivo da presente pesquisa foi descrever as características sociodemográficas e a condição de saúde dos idosos que frequentam o CCI, do município de Itajaí, a partir da sua auto percepção, considerando as seções I, II e IV do instrumento de avaliação multidimensional BRAZIL OLD AGE SCHEDULE (BOAS), validado para o Brasil por Renato Veras (2008).

O conhecimento do perfil dos idosos que participam do CCI propicia e fortalece o direcionamento de ações desenvolvidas naquele local, além de evidenciar a importância da ampliação de espaços desta natureza.

Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo exploratório-descritivo, com frequentadores do Centro de Convivência do Idoso na cidade de Itajaí, Santa Catarina, Brasil.

Para seleção da amostra foram considerados os seguintes critérios: idade igual ou superior a 60 anos, função cognitiva preservada, segundo parâmetros do *Mini-Exame do Estado Mental* (MEEM), versão para uso no Brasil, e seus respectivos pontos de corte (ALMEIDA, 1998; BRASIL, 2006), condições de comunicação para responder as perguntas do instrumento, frequentar o grupo de convivência há, no mínimo, três meses e aceitar participar da pesquisa. A amostra de 71 idosos foi calculada considerando 95% de intervalo de confiança, 5% de nível de significância e uma margem de erro estimado em 7%, de um total de 317 idosos.

A coleta de dados ocorreu de setembro de 2014 a março de 2015, no CCI, em dias e horários pré-agendados. Após a anuência da diretora da instituição e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos sujeitos, realizou-se o MEEM para seleção dos participantes. A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética da Univali, parecer nº 745.232/2014.

Foram realizadas entrevistas com os idosos utilizando o instrumento de avaliação multidimensional *Brazilian Old Age Schedule* (BOAS), traduzido e adaptado para a população idosa brasileira, por Veras e Dutra (2008). Para este estudo foram utilizadas apenas as seções I, II e IV que tratam das informações gerais, estado de saúde e autonomia funcional dos idosos. A maioria das questões é fechada e algumas contêm espaços para anotação de respostas abertas.

Os dados foram digitados em planilha do Excel, analisados segundo medidas estatísticas de distribuição de frequência e agrupados nas categorias.

Resultados e discussão

Dos 71 idosos entrevistados, 79% são mulheres e 21% homens, com idade média de 75,2 anos, variando entre 60 e 95 anos. Apesar de existir proporcionalidade em relação ao sexo, na instituição, houve maior adesão das mulheres. Este resultado condiz com a literatura que aponta que as mulheres participam mais em programas ou assuntos relacionados à saúde, visando o autocuidado, do que homens (COUTO et al, 2010; GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Com relação a procedência 92,95% dos idosos são oriundos da Região Sul, a maioria é catarinense e apenas 5 moram há menos de 10 anos em Itajaí. Em relação à escolaridade 66,19% cursaram até o primário, 71,83% são viúvos e 45,07% moram sozinho (tabela 1).

Tabela 1 – Prevalência de idosos participantes do estudo segundo variáveis sociodemográficas.

Variáveis	N	%
<i>Região de Origem</i>		
Sul	66	92,95
Sudeste	3	4,22
Nordeste	2	2,81
<i>Escolaridade</i>		
Não sabem ler/escrever	5	7,04
Primário	47	66,19
Ginásio	8	11,26
2º Grau	3	4,22
Curso Superior	2	2,81
<i>Faixa etária</i>		
60-69	12	16,9
70-79	38	53,5
80-89	18	25,4
90 +	3	4,2
<i>Estado civil</i>		
Casado ou mora junto	13	18,30
Viúvo	51	71,83
Divorciado ou separado	07	9,85
<i>Situação familiar</i>		
Moram sozinhos	32	45,07
Mora com mais 1 pessoa	16	22,53
Mora com mais 2 pessoas	11	15,49
Mora com mais de 3 pessoas	12	16,64
<i>Satisfação com a vida em geral</i>		
Satisfeitos	63	88,73
Insatisfeitos	08	11,26

Os dados encontrados são bastante semelhantes ao estudo realizado por Brognoli, Knoch e Viana (2014), em um dos bairros da cidade de Itajaí, revelando que 99% da população era brasileira, 85% catarinenses, sendo os 15% restantes provenientes do Rio Grande do Sul, São Paulo, Bahia e Rio de Janeiro.

A baixa escolaridade encontrada está de acordo com vários estudos de base populacional, incluindo estudos de Brognoli; Knoch e Viana (2014) e Candido e Cantoni (2014) nos quais prevalecem ensino primário dos entrevistados. A justificativa dos idosos para esta situação reside na necessidade de complementação de renda familiar, cuidados dos irmãos, ou limitação no oferecimento da escolarização no tempo deles. A maioria das escolas ofereciam ensino somente até a quarta série. Entretanto, alguns idosos relataram que estavam iniciando a alfabetização no CCI, que oferece programas de alfabetização e complementaridade de estudos para os interessados, visto que tem como missão melhorar a qualidade de vida e inclusão do idoso.

No tocante à faixa etária, observa-se o fenômeno do aumento da longevidade que se encontra a população brasileira. Recentes pesquisas confirmam o crescimento da expectativa de vida ao nascer, subindo de 74,9 anos em 2013, para 75,2 anos em 2014 (IBGE, 2014).

Quanto ao arranjo familiar, das 13 pessoas casadas ou que moram junto, o cônjuge possui pequena diferença de idade e apenas em duas situações o cônjuge tem uma diferença de idade de 11 e 16 anos em relação ao entrevistado. E das 39 pessoas que relataram morar junto com alguém, a maior frequência foi com filhos (as) 82%, outras, além dos filhos, moram na casa, esposo (a) /companheiro (a), representando 46,15% dos idosos. Quanto ao número de filhos constatou-se que a média foi de 4,18 por participante, sendo 29,57% dos participantes tiveram 3 filhos. No que diz respeito à moradia, Souza e Dias (2015), mostraram resultados semelhantes, 95% dos idosos moram acompanhados, não necessariamente com o cônjuge, mas sim por familiares.

Os participantes encontram-se satisfeitos com a vida de forma geral, os poucos que manifestaram insatisfação apontaram a saúde como principal motivo. Durante o processo das entrevistas observou-se que ao responder satisfação com a vida de forma geral, os idosos manifestavam contentamento e expressões de bem-estar, especialmente no que refere ao apoio de amigos, família e recursos financeiros, mesmo sendo para necessidades básicas.

Em relação a capacidade funcional nas atividades da vida diária, os resultados obtidos pelos questionários estão dispostos na tabela 2.

Tabela 2 – Análise da capacidade funcional dos idosos frequentadores do CCI – Itajaí, 2016.

Variáveis	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
<i>Atividades de autonomia funcional</i>				
Utilizar transporte público	59	83,10	12	16,90
Dirigir próprio carro	13	18,31	58	81,69
Sair para curtas distâncias	60	84,51	11	15,49
Preparar a sua refeição	65	91,55	06	8,45
Comer a sua refeição	70	98,59	01	01,41
Arrumar a casa/cama	64	90,14	07	09,86
Tomar remédios	70	98,59	01	01,41
Vestir-se	70	98,59	01	01,41
Pentear o cabelo	70	98,59	01	01,41
Caminhar em superfície plana	70	98,59	01	01,41
Subir/descer escadas	68	95,77	03	04,23
Deitar/levantar da cama	69	97,18	02	02,82
Tomar banho	69	97,18	02	02,82
Cortar as unhas dos pés	48	67,61	23	32,39
Ir ao banheiro em tempo	71	100	-	-
<i>Auxílio de terceiro para a limpeza da casa</i>	43	60,56	28	39,44
<i>Auxiliares</i>				
Esposo (a)/ companheiro	06	08,45	-	-
Filho/Filha	17	23,94	-	-
Outra pessoa da família	06	08,45	-	-
Um empregado	19	26,76	-	-
Outro	03	04,22	-	-
NA	29	40,84	-	-

De maneira geral os idosos apresentaram bons índices de autonomia funcional, nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD), e independência para as atividades básicas de vida diária (ABVD).

Uma das poucas atividades que predominou capacidade reduzida foi na limpeza da casa, sendo que 60,56% dos idosos afirmaram necessitar de auxílio de terceiros para esta atividade.

Segundo Del Duca; Silva e Hallal (2009) existem dois domínios que podem ser avaliados na capacidade funcional, as atividades básicas da vida diária, que são atividades de autocuidado, que está diretamente relacionado com a autonomia e independência do idoso, e as atividades instrumentais de vida diária, que são mais abrangentes, exigindo mais do idoso.

As AIVD são mais complexas que as básicas e são indicadoras da capacidade do idoso de viver sozinho na comunidade. Incluem as atividades relacionadas ao cuidado intradomiciliar ou doméstico (MORAES, 2012). Já as atividades de vida diária avançadas são relacionadas à integração social, incluindo as atividades produtivas, recreativas e sociais, como trabalho formal ou não, direção veicular, participação em atividades religiosas, serviço voluntário, uso de tecnologias.

Apesar do baixo índice de incapacidade, as dificuldades mais referidas têm relação com as AIVD, sendo que 81,69% não dirigem automóveis, justificando ser por medo ou insegurança ao dirigir, como também, pela ausência de posse de veículo ou de habilitação; incapacidade de cortar as unhas do pé em 32,39%, mencionando dores, dificuldade de curvar-se, tendo direta ligação com problemas na articulação da coxofemoral, flexibilidade da coluna vertebral, dentre outros, ou por terceiros realizarem essa tarefa, como pedicure, esposas ou familiares.

A utilização do transporte público como meio de locomoção está presente em 83,10% dos idosos, os que não utilizam dizem que a família auxilia no deslocamento ou por receio de quedas, dificuldade em enxergar placas de trânsito, e desrespeito por parte dos jovens, que constantemente utilizam os espaços reservados para idosos, os deixando em pé, o que aumenta o risco de quedas.

Outros motivos também são descritos pelos idosos, quanto a não utilização do transporte público: a estrutura física, degraus altos ou déficit na segurança (Martins; Massarollo, 2010).

Conforme o Art. 39 da Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, do Estatuto do Idoso, os indivíduos acima de 65 anos, se asseguram da gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, desde que apresente documento pessoal. Nesses veículos são reservados 10% dos assentos para esse público devidamente identificados com a placa de reserva preferencial (BRASIL, 2003) e no Art. 40 é abordado o direito dos idosos de usufruir gratuitamente do sistema de transporte coletivo interestadual, onde dois assentos são direcionados para idosos que apresentam renda igual ou inferior a dois salários mínimos e caso seja excedido essas vagas gratuitas, o idoso deverá ganhar desconto, de no mínimo 50% na compra da passagem.

Foi observado expressões de insatisfação, vergonha ou mesmo, o sentimento de desvalorização, enquanto os idosos respondiam sobre suas incapacidades.

Quanto às atividades que exigem autonomia funcional, foi unânime entre os idosos a resposta ir ao banheiro em tempo, dando a impressão que ainda se sentem confortáveis quanto a capacidade de gerenciar suas necessidades fisiológicas, pelo menos no que se refere à urgência.

Diante destas respostas e considerando que em outro momento 24 idosas relataram incontinência urinária (IU), buscou-se compreender o motivo da perda urinária para a confiabilidade das respostas. Segundo os entrevistados, na maioria das vezes era durante a dança que as perdas ocorriam, sugerindo situações relacionadas com o esforço. Ainda há de se considerar a compreensão dos idosos quanto ao contexto da pergunta e a qual função fisiológica estavam se referindo ao responder o questionamento. A prevalência da IU nas mulheres idosas ficou evidente neste estudo e encontra similaridade com o estudo de Sousa et al (2011), mas é importante ressaltar que esta condição não limita a participação destas idosas no CCI.

A IU determina repercussões importantes nos aspectos físicos, mentais e sociais das mulheres incontinentes (OLIVEIRA; GARCIA, 2011). Podendo apresentar vergonha, depressão e isolamento e como consequência transtorno aos pacientes e familiares.

Da população estudada, 98,59% possuem autonomia durante as refeições, tomar remédios, vestir-se, pentear o cabelo e caminhar em superfície plana e 97,18% conseguem deitar/levantar da cama e tomar banho sem ajuda de terceiros.

A habilidade de realizar tarefas de cuidado pessoal contribui para o nível de independência, podendo fortalecer a autoestima. A independência em habilidades diárias propicia liberdade para desempenhar tarefas de trabalho e lazer tornando-se significativa para o idoso. Segundo Ferreira et al (2012), a independência funcional, através fortalecimento dos vínculos sociais e familiares, promove uma maior inserção dos idosos na comunidade, possibilitando um envelhecimento ativo.

Na tabela 3 estão representadas as atividades sociais, culturais, de lazer e participação social que os idosos entrevistados têm o hábito de realizar e participarem em seu tempo livre.

Tabela 3 - Distribuição de atividades de lazer e participação social dos idosos frequentadores do CCI - I, Itajaí, 2016.

Variáveis	SIM		NAO	
	N	%	N	%

<i>Atividade de utilização do tempo livre</i>				
Ouvir rádio	47	66,20	24	33,80
Assiste à televisão	63	88,73	08	11,27
Lê jornal	36	50,70	35	49,30
Lê revistas e livros	36	50,70	35	49,30
Recebe visitas	59	83,10	12	16,90
Vai ao cinema, teatro, etc.	64	90,14	07	09,86
Anda pelo seu bairro	70	98,59	01	01,41
Vai à igreja (serviço religioso)	70	98,59	01	01,41
Vai a jogos (esportes)	07	09,85	64	90,14
Pratica algum esporte	70	98,59	01	01,41
Faz compras	68	95,77	03	04,23
Sai para visitar os amigos	69	97,18	02	02,82
Sai para visitar os parentes	69	97,18	02	02,82
Sai para passeios longos (excursão)	48	67,61	23	32,39
Sai para encontro social ou comunitário	71	100	-	-
Costura, borda, tricota	41	57,75	30	42,25
Faz alguma atividade para se distrair (jogos de cartas, xadrez, jardinagem, etc.)	62	87,32	09	12,68
<i>Satisfação das atividades realizadas</i>	69	97,18	02	02,82

Quando questionados sobre ler revista/livros e jornais, 49,30% relataram não possuírem esse hábito, justificando ser pela falta de incentivo desde a infância, como também, por abreviar as atividades de criança para ajudar a família nas despesas de casa. Muitos idosos apresentaram déficit de acuidade visual, 30,98% podendo relacionar a esse baixo índice.

Este dado diferencia-se do estudo de Candido e Cantoni (2014), também realizado na cidade de Itajaí, porém em outra região da cidade, no qual evidenciaram porcentagem significativa de idosos que leem jornais (44,72%) e revistas (53,55%).

Os participantes que afirmaram ir à igreja e andar pelo seu bairro no seu tempo livre correspondem a 98,59%. Assim, muitos relacionaram andar pelo bairro com a ida à padaria, ao CCI, na farmácia, entre outros, e 97,18% visitam os parentes e/ou amigos, especificando ser uma das atividades de maior descontração e prazer.

Dentre as atividades citadas foi unânime a participação em encontros sociais ou comunitários, considerando a frequência no CCI. No presente estudo, 98,59% dos idosos apontaram praticar algum tipo de esporte, sendo que o próprio CCI disponibiliza espaço e recursos para os acadêmicos de Fisioterapia e Educação Física atuarem através da educação em saúde, empoderando-os e conscientizando-os dos benefícios da atividade física, oferecendo práticas como a dança, pilates, ginásticas, voleibol, bocha, entre outras.

O processo de envelhecimento pode estar associado a dois fenômenos, a senescência cujas alterações são fisiológicas, isto é, ocorrem naturalmente com o envelhecimento, e a senilidade, cujo o desenvolvimento ocorre através de uma condição patológica que acomete os idosos. É importante,

portanto, que a assistência ao idoso preze pela qualidade de vida, considerando a senescência e pela prevenção, manutenção e reabilitação da saúde, considerando a senilidade (CIOSAK et al, 2011).

Os exercícios físicos regulares delongam as degenerações naturais do sistema musculoesquelético, fortalecem a musculatura, flexibilizam as articulações, mantêm o equilíbrio, a coordenação além de atrasar o desenvolvimento da osteoporose (PAPALÉO NETTO, 2002, apud SOARES, 2007), além de benefícios psicossociais como o alívio da depressão, o aumento da autoconfiança, a melhora da autoestima, redução da ansiedade, aumento da tolerância ao estresse, satisfação com a vida, e incremento do bem estar em geral (PORTO, 2008).

A falta de atividade física regular pode prejudicar a boa qualidade de vida, pois tende a levar à precocidade na incapacidade funcional do idoso, contribuindo para redução da sua capacidade para a realização das atividades da vida diária (AVDs) (VIDMAR, 2011).

Apenas 2,82% dos idosos não se apresentaram satisfeitos quanto a realização das atividades supracitadas, sendo justificado por problemas de saúde, financeiros ou por falta de motivação.

Conclusão

O estudo aponta para maior participação de mulheres idosas, viúvas, de baixa escolaridade, morando sozinhas e satisfeitas com a vida em geral. A percepção dos idosos sobre a sua condição de saúde em geral é boa.

Os idosos apresentam bons índices de autonomia funcional, tanto nas atividades instrumentais de vida diária, quanto para as atividades básicas de vida diária. Uma das poucas atividades que apresentou a capacidade reduzida foi referente à limpeza da casa, sendo, portanto assumidas por outras pessoas, na maioria das vezes, familiares.

Apesar dos benefícios psicossociais identificados em grande parte dos idosos não se pode negligenciar os sinais indicativos de quadro depressivo que alguns apresentam. Neste sentido acredita-se que este estudo possa auxiliar na identificação precoce de problemas que podem levar ao aparecimento de morbidades que comprometem a saúde mental destas pessoas, assim como na busca de soluções que melhorem a qualidade de vida dos idosos.

Acreditamos que o CCI é muito importante para os idosos tanto socialmente como emocionalmente e que certamente exerce influência positiva na vida deles, pois permite aproximação por afinidade, ressignificando o sentido para a vida. A vinculação destes idosos ao CCI, certamente justifica a intensificação dos contatos sociais e o desenvolvimento de capacidades

adquiridas nos encontros comunitários. Além disso, oportuniza o agrupamento dos idosos em atividades culturais e de lazer, permitindo aos participantes um convívio de cuidado mútuo.

Dentre as dificuldades encontradas na realização do estudo podemos citar a complexidade do instrumento de pesquisa tornando a aplicação do questionário demorada e por vezes cansativa para os participantes. Há, no entanto, o entendimento de que questionários multidimensionais tais como o *Brazilian Old Age Schedule* são compostos de muitas variáveis, tornando o instrumento longo, porém confiável para o levantamento da condição de saúde do idoso.

Por fim, espera-se que este estudo também possa colaborar com a ampliação de espaços desta natureza, no município de Itajaí, tendo em vista as mudanças no perfil epidemiológico da população e na contribuição para o processo de envelhecimento saudável, desenvolvimento da autonomia, da sociabilidade, do fortalecimento dos vínculos comunitário, da prevenção de exclusão e risco social, como também, proporcionar promoção da saúde ao idoso, para maior inserção na sociedade.

Referências

ALMEIDA, Osvaldo P. Mini exame do estado mental e o diagnóstico de demência no Brasil. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo, v. 56, n. 3B, p. 605-612, Sept. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X1998000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 7 Abr. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X1998000400014>.

ALVES, Luciana Correia; LEITE, Iúri da Costa; MACHADO, Carla Jorge. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1199-1207, Aug. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400016&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000400016>.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. 5. ed. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Edições Camara, p. 1-56 – (Série legislação; n. 227).

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**.

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

BROGNOLI, Bruna Laís; KNOCH, Isadora Fernandes; VIANA, Simone Beatriz Pedrozo. Autopercepção e condição de saúde física de uma população de idosos. **Coletânea de Direitos Sanitários e Saúde Coletiva**, v. 2. p. 534-548, 2014. Disponível em: <

<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/2639/1/Colet%C3%A2nea%20Direito%20Sanit%C3%A1rio%20e%20Sa%C3%BAde%20Coletiva%20v2.pdf>> Acesso em 03 fev 2016.

CANDIDO, Thaís Weber; CANTONI, Vinícius D'Avila Martins. **Condição de saúde de idosos adscritos no território da Estratégia Saúde da Família nº 20**. 2014, Monografia (graduação) – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC.

COUTO, Márcia Thereza et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 14, n. 33, p. 257-270, June 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Sept. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000200003>.

DEL DUCA, Giovâni Firpo; SILVA, Marcelo Cozzensa da; HALLAL, Pedro Curi. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 796-805, Oct. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000500008&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Sept. 2016. Epub Sep 18, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-891020090005000057>.

CIOSAK, Suely Itsuko et al . Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. spe2, p. 1763-1768, Dec. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800022&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000800022>.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAUJO, Fábio Carvalho de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 3, p. 565-574, Mar. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000300015&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013) **Síntese de Indicadores Sociais**. Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>> . Acesso em 01 de agosto de 2016.

_____. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2014**. Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2014/notastecnicas.pdf> . Acesso em 04 de outubro de 2016.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al . Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 3, p. 513-518, Sept. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>.

MARTINS, Maristela Santini; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Conhecimento de idosos sobre seus direitos. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 23, n. 4, p. 479-485, 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000400006&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Sept. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000400006>.

MORAES, Edgar Nunes de. **Atenção à saúde do idoso: Aspectos Conceituais**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/05/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>> Acesso em 15 mar 2016.

OLIVEIRA, Jaqueline Ramos de; GARCIA, Rosamaria Rodrigues. Cinesioterapia no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 343-351, June 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000200014&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Sept. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000200014>.

PAPALÉO NETTO, Matheus. Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada. SOARES, T.R.C. **Os efeitos da atividade física na saúde do idoso**. In: 2007, Monografia (graduação) – Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, RJ.

PORTO, Jeferson Correa. **Longevidade: atividade física e envelhecimento**. Maceió: EDUFAL, 2008. Disponível em: <http://books.google.com.br>> Acesso em 17 maio 2016.

SOUSA, Juliana Gonçalves de et al. Avaliação da força muscular do assoalho pélvico em idosas com incontinência urinária. **Fisioter. mov. (Impr.)**, Curitiba, v. 24, n. 1, p. 39-46, Mar. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502011000100005&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Sept. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-51502011000100005>.

SOUZA, Francielle; DIAS, Alexsandra Marinho. Condição multidimensional de saúde dos idosos inscritos na estratégia saúde da família. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 22, n. 4, p. 73-77, dez. 2015. ISSN 2318-3691. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/157>>. Acesso em: 21 Jul. 2016. doi:<http://dx.doi.org/10.17696/2318-3691.22.4.2015.157>.

VERAS, Renato; DUTRA, Sydnei. **Perfil do idoso brasileiro: questionário BOAS**. Rio de Janeiro: UERJ: UnATI. 2008.

VIDMAR, Marlon Francys et al. Atividade física e qualidade de vida em Idosos. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 4, n. 3, p. 417-424, 2011. Disponível em <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/viewFile/1714/1394>>. Acesso em 21 Jul. 2016.