

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

LUCAS BARBOSA REIS E RAPHAEL DE JESUS RODRIGUES

**PERFIL FUNCIONAL DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE
EXERCÍCIOS FÍSICOS *ON-LINE* DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

BRASÍLIA-DF

2021

LUCAS BARBOSA REIS E RAPHAEL DE JESUS RODRIGUES

**PERFIL FUNCIONAL DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE
EXERCÍCIOS FÍSICOS *ON-LINE* DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Universidade de Brasília, como requisito para o
recebimento do título de Bacharel em Educação
Física.

Orientadora Profa. Dra. Marisete Peralta Safons

BRASÍLIA – DF

2021

RESUMO:

OBJETIVO: Analisar o perfil de idosos participantes de um programa de exercícios físicos *on-line* em tempos de pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** Participaram 50 idosos matriculados no Programa de Exercícios Físicos para Idosos da Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília. Para avaliação do nível de funcionalidade utilizou-se um formulário *on-line* contendo a escala de Lawton e Brody. A análise dos dados foi descritiva (frequência absoluta e relativa). **RESULTADOS:** A maioria dos idosos tinham 70 anos ou mais (54%), eram praticantes ou praticaram exercício físico nos últimos 12 meses (98%), possuíam nível superior de escolaridade (84%) e apresentavam uma ou mais patologias (96%). Foi observado que 100% dos idosos eram independentes para ministrar seus remédios e para usar o telefone; 96% demonstravam capacidade para sair de casa sozinho, fazer compras e controlar suas finanças; 94% eram independentes para preparar refeições; 92% para arrumar a casa, lavar e passar roupa. **CONCLUSÃO:** Os idosos desse programa de exercícios físicos *on-line* são totalmente independentes para administrar suas atividades de vida diária.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Funcionalidade. Exercício Físico.

AGRADECIMENTO

Por Lucas Barbosa Reis:

Em primeiro lugar, agradeço meus pais, Francisco Barbosa dos Santos e Geni Anastácia dos Reis, e a minha irmã Tainara Santos Reis. Eles são os meus maiores exemplos. São meus primeiros professores e melhores amigos. Em segundo lugar, agradeço, em especial, ao Raphael de Jesus Rodrigues, que foi, desde o início do curso de Educação física, um amigo leal em todos os momentos, fáceis e difíceis, que passei durante essa graduação. Em terceiro lugar, agradeço ao Lucas Xavier Ferreira e ao Gabriel Carvalho Marques, que sempre me apoiaram em todas minhas escolhas feitas nesse percurso de bacharelado. Além disso, sou grato às professoras Marisete Peralta Safons e Fabiana Medeiros de Almeida Silva, que nos deram a oportunidade de conhecer o trabalho feito com idosos na Universidade de Brasília.

Por Raphael de Jesus Rodrigues:

O desenvolvimento desse trabalho de conclusão de curso contou com a colaboração de diversas pessoas, dentre as quais agradeço: aos meus pais, Mara Regina de Jesus e Antônio Damasceno Rodrigues, que me incentivaram a cada momento e que me estimularam a continuar, apesar das adversidades vividas no ano de 2020; à minha avó Claudete Rodrigues de Jesus; aos professores orientadores que nos deram todo o auxílio necessário para a elaboração desse projeto; aos professores do curso de Educação Física da Universidade de Brasília, que por meio dos seus ensinamentos, permitiram que nós pudéssemos concluir este trabalho; ao projeto GEPAFI e à todos os idosos que participaram da pesquisa; pela colaboração e pela disposição deles no processo da obtenção de dados e ao meu companheiro de trabalho de conclusão de curso, por sua paciência e empenho na elaboração e no término deste projeto.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	1
2	MÉTODOS.....	2
3	RESULTADOS	4
4	DISCUSSÃO	9
5	CONCLUSÃO.....	11
6	REFERÊNCIAS	1212

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (2005) define idoso como indivíduos com 60 anos ou mais para países subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil, e 65 anos ou mais em países desenvolvidos. Entretanto, é possível observar na sociedade pessoas idosas com a mesma idade cronológica, porém com idade biológica totalmente diferente, principalmente em relação à funcionalidade (SCHNEIDER & IRIGARAY, 2008).

Segundo Duran-Badillo *et al.* (2020), a funcionalidade pode ser definida como a capacidade que o indivíduo tem de desempenhar determinadas atividades, utilizando de capacidades motoras e cognitivas para a realização de interações sociais, no âmbito do lazer ou tarefas do dia a dia, podendo ser prejudicada com a senescência.

Portanto, durante o processo de envelhecimento são observados declínios fisiológicos, que podem reduzir o nível de funcionalidade e aumentar o risco para o desenvolvimento de doenças crônicas. Além disso, essa redução na autonomia do idoso, pode comprometer a qualidade de vida, resultando em impactos desfavoráveis à saúde dessas pessoas (FIRMO *et al.*, 2020).

Por outro lado, é consenso na literatura que a prática de exercícios físicos possibilita uma melhora nas capacidades funcionais e propiciam um envelhecimento saudável (MACEDO *et al.*, 2019). Entretanto, em 2020, a OMS declarou estado de emergência de saúde pública de importância internacional devido a pandemia de COVID-19. Diante disso, o isolamento social foi uma das estratégias, amplamente adotada pelos governantes, para conter o contágio em massa da população, da mesma forma em que espaços e ambientes para a prática de exercícios físicos foram proibidos de funcionar, por longos períodos (BROOKS *et al.*, 2020; VERITY *et al.*, 2020).

Tendo em vista essa crise sanitária, o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Atividade Física para Idosos, vinculado à Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília (GEPAFI-FEF/UnB), adaptou suas atividades de promoção do exercício físico para o ambiente *on-line* a fim de preservar a qualidade de vida e estimular a independência funcional dos idosos participantes. As aulas são realizadas

pela plataforma *Zoom*, de forma síncrona, com frequência de três vezes por semana e duração média de uma hora. São estruturadas de forma clássica, com uma fase inicial de aquecimento/alongamento, fase de exercícios físicos voltados para manutenção e/ou aumento da aptidão física e fase final de volta a calma. Além da aula propriamente dita, acontece um momento de socialização dos participantes, com bate papo, brincadeiras, ajustes de câmeras e organização dos materiais que serão utilizados na aula.

Diante do exposto, o presente estudo, buscou analisar o perfil funcional de idosos para a realização das atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) durante a pandemia do COVID-19.

2 MÉTODOS:

2.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo observacional descritivo do tipo transversal, com caráter quantitativo, com dados coletados em Brasília-Brasil, entre 12 de setembro de 2020 a 05 de dezembro de 2020.

2.2 Amostra

Foi composta de idosos (≥ 60 anos) praticantes de exercícios físicos do Projeto de Extensão de Ação Contínua (PEAC), intitulado Programa de exercícios físicos para idosos da Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília. A amostra de conveniência foi composta por pessoas de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, sendo 45 mulheres e 5 homens.

2.3 Instrumento e coleta de dados

Os participantes do programa respondem no ato da inscrição a uma anamnese na forma *on-line*, construída no *Google* Formulário, como pré-requisito para participarem das atividades do PEAC. Essa anamnese inclui informações demográficas, socioeconômicas, de saúde, exercícios físicos, tabagismo, consumo de

álcool e atividades instrumentais de vida diária por meio da Escala de *Lawton & Brody*. Essa escala apresenta oito tarefas necessárias para a vida independente na comunidade: usar o telefone, utilizar transporte, fazer compras, preparar refeições, arrumar a casa, fazer trabalhos manuais domésticos, manusear medicamentos e cuidar das finanças. Para cada tarefa, há três possibilidades de resposta com valores de pontuação de 1 a 3 (1- dependência; 2 - capacidade de realizar a tarefa com ajuda; e 3 - independência). A pontuação final é alcançada pela soma de pontos dos oito domínios e varia de 8 a 24, de tal forma que quanto maior for a pontuação, mais independente será o indivíduo para executar a atividade (LAWTON, 1969).

2.4 Análise dos dados

Os dados foram convertidos para o programa Excel (versão 2019) para serem posteriormente analisados. Foram recebidas 64 respostas. Dentre elas, as que tinham data de nascimento menores que 60 anos foram excluídas. Ademais, alguns participantes responderam o formulário mais de uma vez. Para esses casos, apenas a primeira resposta foi aceita e as demais excluídas. A amostra final resultou em 50 participantes.

2.5 Critérios Éticos

O Programa de Exercícios Físicos para Idosos é coordenado pelos pesquisadores vinculados ao Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Atividade Física para Idosos (GEPAFI). Os idosos que participam deste PEAC ao ingressarem no programa, assinam um documento, autorizando a utilização dos seus dados para fins de pesquisa.

Portanto, devido esta pesquisa ser uma análise documental e não apresentar riscos aos participantes, não foi submetida para apreciação e aprovação do comitê de ética em pesquisa.

3 RESULTADOS

Foram avaliados 50 idosos, 90% (45) mulheres, 54% (27) tinham a partir de 70 anos de idade. A maioria relatou ser casado (40%) e ter ensino superior completo (84%), o que corresponde a 15 anos ou mais de estudo. Quanto ao tabagismo, 72% dos idosos nunca fumaram; 26% pararam de fumar há mais de 6 meses. Em relação ao consumo de álcool, 40% não consomem bebida alcoólica; 42% bebem socialmente (tabela 1).

Tabela 1: Descrição dos aspectos sociodemográficos da amostra (n=50).

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	45	90
Masculino	5	10
Faixa Etária (anos)		
60-64	7	14
65-69	16	32
70-74	14	28
≥75	13	26
Estado Civil		
Solteiro	14	28
Casado	20	40
Viúvo	5	10
Separado/Divorciado	11	22
Escolaridade		
Ensino superior completo	42	84
Ensino médio completo	4	8
Fundamental incompleto	3	6
Não estudou	1	2
Tabagismo		
Nunca fumou	36	72
Parou de fumar há mais de 6 meses	13	26

continuação

Fuma atualmente	1	2
Consumo de Álcool		
Não bebe	20	40
Socialmente	21	42
1 a 2 vezes por semana	4	8
3 ou mais vezes por semana	5	10

Legenda: n: número de idosos; %: Frequência relativa. Fonte: Elaborada pelos autores.

O perfil do grupo em relação às doenças está na tabela 2. As mais comuns foram osteopenia ou osteoporose (26,78%), artrite ou artrose (17,85%), Hipertensão (16,96) e Hipercolesterolemia (12,5%). Consoante a isso, 72% (36) da amostra apresentaram comorbidades.

Tabela 2: Distribuição da amostra segundo o tipo de doença.

Doenças	n	%
Artrite ou artrose	20	17,85
Artrodese	2	1,78
Arritmia	1	0,89
Condromalácia patelar	1	0,89
Depressão	3	2,67
Diabetes	4	3,57
Diverticulose	1	0,89
Enfisema pulmonar	1	0,89
Enxaqueca	1	0,89
Escoliose	1	0,89
Hipercolesterolemia	14	12,5
Hipertensão	19	16,96
Hipotireoidismo	6	5,35
Miocardiopatia dilatada	1	0,89
Osteopenia ou osteoporose	30	26,78

continuação

Síndrome do intestino irritável	1	0,89
Sinusite Crônica	1	0,89
Taquicardia	1	0,89
Não possui nenhuma doença	4	3,57

Legenda: n: número de relatos da doença; %: Frequência relativa. Fonte: Elaborada pelos autores.

Com relação ao desempenho na escala de *Lawton & Brody*, observou-se que a maioria dos idosos apresentou independência para realizar as 8 atividades (Preparar refeições: 94%; tomar remédios na dose e horário correto: 100%; fazer compras: 96%; controlar o dinheiro ou finanças: 96%; usar o telefone: 100%; arrumar a casa ou fazer pequenos trabalhos domésticos: 92%; lavar e passar a roupa: 92%; sair de casa sozinho para lugares mais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamento especial: 96% (**tabela 3**).

Tabela 3: Descrição da realização de atividades instrumentais de vida diária de Escala de *Lawton & Brody*.

Atividades	n	%
Preparar refeições		
Independente	47	94
Necessita de ajuda	2	4
Dependência completa	1	2
Tomar remédios na dose e horário correto		
Independente	50	100
Necessita de ajuda	0	0
Dependência completa	0	0
Fazer compras		
Independente	48	96
Necessita de ajuda	2	4
Dependência completa	0	0

continuação

Controlar o dinheiro ou finanças		
Independente	48	96
Necessita de ajuda	2	4
Dependência completa	0	0
Usar o telefone		
Independente	50	100
Necessita de ajuda	0	0
Dependência completa	0	0
Arrumar a casa ou fazer pequenos trabalhos domésticos		
Independente	46	92
Necessita de ajuda	4	8
Dependência completa	0	0
Lavar e passar a roupa		
Independente	46	92
Necessita de ajuda	3	6
Dependência completa	1	2
Sair de casa sozinho para lugares mais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamento especial		
Independente	48	96
Necessita de ajuda	2	4
Dependência completa	0	0

Legenda: n: número de idosos; %: Frequência relativa. Fonte: Elaborada pelos autores.

Foi observado que, 82% (41) dos participantes obtiveram pontuação máxima (24 pontos) na Escala de *Lawton & Brody*; 10% (5) 23 pontos; 4% (2) 21 pontos e 4% (2) 20 pontos. A pontuação, que varia de 8 a 24, intitula maior independência para atividades instrumentais de vida diária quanto maior for sua atribuição (**tabela 4**).

Tabela 4: Pontuações da amostra na Escala de *Lawton & Brody*.

Soma de pontos nos oito domínios	n	%
24	41	82
23	5	10
21	2	4
20	2	4

Legenda: n: número de idosos; %: Frequência relativa. Fonte: Elaborada pelos autores.

No que se refere à prática de esportes ou de exercícios físicos no último ano, as modalidades mais relatadas foram: caminhada (27,5%); musculação (23,75%); pilates (17,5%); hidroginástica (8,75%). Ademais, 44% (22) dos idosos eram praticantes de 2 ou mais modalidades nos últimos 12 meses e apenas 2% relataram inatividade física nesse período (**tabela 5**).

Tabela 5: Modalidades praticadas pelos participantes nos últimos 12 meses.

Modalidade	n	%
Alongamento	2	2,5
Caminhada	22	27,5
Ciclismo	2	2,5
Dança	3	3,75
Frequentam à academia (modalidade não especificada)	5	6,25
Ginástica	2	2,5
Hidroginástica	7	8,75
Musculação	19	23,75
Natação	2	2,5
Pilates	14	17,5
Yoga	1	1,25
Nenhuma modalidade	1	1,25

Legenda: n: número de idosos; %: Frequência relativa. Fonte: Elaborada pelos autores.

4 DISCUSSÃO

A média de idade do grupo estudado é de 70,94 anos ($dp \pm 6,8$ anos). Tal faixa etária é próxima da expectativa de vida do brasileiro, que é de 76,6 anos (IBGE, 2019). Estudos demonstram uma associação entre o aumento da idade e o declínio funcional (MOREIRA *et al.*, 2018; NUNES *et al.*, 2017). Apesar disso, 82% dos idosos do grupo investigado foram classificados como totalmente independentes para a realização das atividades instrumentais de vida diária, com média de 23,62 de 24 pontos possíveis na Escala de *Lawton & Brody*.

Além disso, 98% dos participantes relataram praticar ou ter praticado algum esporte ou exercício físico nos últimos 12 meses e 44% dos indivíduos praticam mais de uma modalidade, que dentre elas, há componentes de força, resistência muscular, flexibilidade, equilíbrio e resistência aeróbica. Portanto, é possível discutir se o estilo de vida majoritariamente ativo desse contingente pôde ter contribuído para a independência funcional para as AIDVs. Afinal, sabe-se que, treinamentos multicomponentes e de força são uma maneira de manter e de melhorar a funcionalidade em idosos (LEMOS, 2020).

Apesar de 92% dos idosos relataram alguma doença, sendo 26,78% osteopenia ou osteoporose, 17,85% artrite ou artrose, 16,96% Hipertensão e 12,5% Hipercolesterolemia, essa condição de presença de doenças crônicas, não interferiu significativamente na funcionalidade dos indivíduos. Portanto, é equivocado descrever saúde somente como a ausência de doenças. Nesse sentido, em 1946, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu esse conceito como o estado de bem-estar físico, mental e social. Desse modo, ser saudável é uma condição influenciada por fatores multidimensionais que extrapolam a condição de ter doenças ou não, ou seja, o exame médico apenas compõe parte dessa complexidade (CARRAPATO, 2017).

Por outro lado, Francisco *et al.* (2018) avaliou a funcionalidade de 1.336 idosos (≥ 65 anos) por autorrelato de AIVDs pela Escala de *Lawton & Brody*. Em tal pesquisa, foi relatado que os idosos com artrite apresentaram maior dificuldade quanto ao uso de medicação. Apesar disso, no presente estudo, todos os indivíduos acometidos por artrose relataram independência para administração de seus medicamentos sem necessidade de ajuda.

Do mesmo modo, de acordo com Oliveira *et al.* (2020), a multimorbidade pode ser considerada como um fator interveniente na funcionalidade de idosos que praticam atividade física. Ainda assim, no atual estudo, participantes com duas ou mais doenças associadas foram classificados como independentes para a realização das AIVDs. Mesmo com 72% dos participantes tendo multimorbidade, não se obteve scores inferiores a 20, o que representa 83,33% da pontuação total possível na Escala de *Lawton e Brody*.

Segundo Carrapato (2017), há diversas categorias de determinantes de saúde. Há os de causa econômica e social, isto é, a pobreza, o emprego, a posição socioeconômica e a exclusão social, que é muito influenciada pela escolaridade, a qual é alta no grupo analisado (84% possuem curso superior completo).

Ademais, o ambiente, a cidade onde o indivíduo vive e o estilo de vida, que inclui a alimentação, a prática de atividade física, o tabagismo, o alcoolismo, o comportamento sexual e o acesso à serviços também determinam a saúde do indivíduo (CARRAPATO, 2017).

Quanto ao tabagismo, no grupo 72% nunca fumaram e apenas 2% fumavam. Já quanto a ingestão de bebidas alcoólicas, 90% bebiam menos que 3 vezes na semana. Ademais, 98% do grupo praticava ou praticou exercício físico no último ano. Um estudo de base populacional desenvolvido no Sul do Brasil demonstrou que, a probabilidade de idosos ex-fumantes apresentarem incapacidade funcional para atividades instrumentais foi 22% maior do que entre aqueles que nunca fumaram e idosos que consumiam bebida alcoólica apresentaram mais incapacidade nas funções básicas e instrumentais (NUNES *et al.*, 2017). Portanto, esses hábitos têm relação direta com a funcionalidade e, por meio deles, é possível ter uma perspectiva do contexto desses indivíduos.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que, a maioria dos idosos participantes do programa de exercícios físicos *on-line* durante a pandemia de COVID-19 mostrou-se totalmente independente para realizar AIVDs. Apesar da maioria dos idosos deste grupo possuir algum problema de saúde, em especial a perda de massa óssea, esta condição não é limitante para a prática de exercícios físicos. Pelo contrário, é uma das indicações para manter-se ativo, preservando a autonomia e independência funcional para a realização das AIVD.

Sugerem-se, portanto, estudos longitudinais, com número maior de participantes para analisar a associação de causalidade entre exercícios físicos e funcionalidade de idosos participantes de programas *on-line* de exercícios físicos.

6 REFERÊNCIAS

BROOKS, Samantha K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020. Disponível em: < [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)> Acesso em: 21/02/2021

CAMBOIM, Francisca Elidivânia de Farias et al. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2415-2422, 2017. Disponível em: < DOI: 10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201721> Acesso em: 18/02/2021

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 676-689, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170304> > Acesso em: 22/04/2021

DURAN-BADILLO, Tirso *et al.* Função sensorial, cognitiva, capacidade de caminhar e funcionalidade de idosos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3282, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3499.3282>> Acesso em: 15/03/2021

FIRMO, Josélia Oliveira Araújo *et al.* Evolução das publicações em saúde do idoso na Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4853-4862, Dec. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001204853&lng=en&nrm=iso>. Epub Dec 04, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.16662020>. Acesso em 28/04/2021

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo *et al.* Disability relating to instrumental activities of daily living in the elderly with rheumatic diseases. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 570-578, Oct. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000500570&lng=en&nrm=iso>.. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180089>> acesso em: 10/03/2021

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Tábua completa de mortalidade para o Brasil: análises e tabelas. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=73097>> Acesso em: 23/02/2021

LAWTON, M. Powell; BRODY, Elaine M. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. **The gerontologist**, v. 9, n. 3_Part_1, p. 179-186, 1969. Disponível em: https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179. Acesso em: 15/04/2021

LEMOS, Estele Caroline Welter Meereis; GUADAGNIN, Eliane Celina; MOTA, Carlos Bolli. Influence of strength training and multicomponent training on the

functionality of older adults: systematic review and meta-analysis. **Rev. bras. cineantropom. desempenho hum.**, Florianópolis, v. 22, e60707, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-00372020000100313&lng=en&nrm=iso>. Epub Mar 09, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1980-0037.2020v22e6070>> acesso em: 15/03/2021.

MACEDO, Thuane Lopes *et al.* Análise dos aspectos cognitivos de idosos considerando a prática de exercícios físicos regulares e fatores associados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180120> acesso em: 18/04/2021.

MOREIRA, Lorrane Brunelle *et al.* Fatores associados a capacidade funcional de idosos adscritos à Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.26092018> >acesso em:03/05/2021.

NUNES, Juliana Damasceno *et al.* Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, v. 26, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200007> >acesso em: 03/05/2021.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini de *et al.* Does multimorbidity interfere with the functionality of the physically active elderly?. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 33, e003352, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502020000100249&lng=en&nrm=iso>. Epub July 24, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.a052>> acesso em: 24/03/2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OM de S. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. **Pestana, MH (nd). Análise de dados para ciências sociais**, 2015. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em: 10/03/2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**. 2005. Disponível em: https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD_envelhecimento_2005.pdf Acesso em 28/04/2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)** - 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 21/04/2021.

VERITY, Robert *et al.* Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. **The Lancet infectious diseases**, v. 20, n. 6, p. 669-677, 2020. Disponível em: < [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)> Acesso em: 22/04/2021