

## **Autopercepção de saúde e autonomia funcional em idosos residentes na comunidade**

### **Self-perception of health and functional autonomy in community dwelling elderly**

DOI:10.34117/bjdv8n8-245

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

#### **Fernanda Helaine Cidade**

Graduada em Odontologia

Instituição: Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde - Área de Ciências Vida e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Endereço: R. Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, Joaçaba - SC, CEP: 89600-000

E-mail: cidade.fe@gmail.com

#### **Giuvana Stulp Dall Agnol Barbieri**

Graduada em Farmácia

Instituição: Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde - Área de Ciências Vida e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Endereço: R. Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, Joaçaba - SC, CEP: 89600-000

E-mail: giuvana@unochapeco.edu.br

#### **Janice Olivete de Bona**

Graduada em Enfermagem

Instituição: Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde - Área de Ciências Vida e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Endereço: R. Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, Joaçaba - SC, CEP: 89600-000

E-mail: janicedebona@yahoo.com.br

#### **Lediane Paula Trissoldi**

Graduada em Enfermagem

Instituição: Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde - Área de Ciências Vida e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Endereço: R. Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, Joaçaba - SC, CEP: 89600-000

E-mail: lediane.trissoldi@unoesc.edu.br

#### **Manuela Lazaretti Pereira**

Graduada em Fisioterapia

Instituição: Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde - Área de Ciências Vida e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Endereço: R. Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, Joaçaba - SC, CEP: 89600-000

E-mail: manu.lazaretti@yahoo.com.br

**Luana Patricia Marmitt**

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biociências e Saúde (PPGBS) pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)  
Endereço: R. Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, Joaçaba - SC, CEP: 89600-000  
E-mail: luana.marmitt@unoesc.edu.br

**Sirlei Favero Cetolin**

Doutora em Serviço Social

Instituição: Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biociências e Saúde (PPGBS) pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)  
Endereço: R. Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, Joaçaba - SC, CEP: 89600-000  
E-mail: sirleicetolin@gmail.com

**Vilma Beltrame**

Doutora em Gerontologia Biomédica

Instituição: Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biociências e Saúde (PPGBS) pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)  
Endereço: R. Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, Joaçaba - SC, CEP: 89600-000  
E-mail: vilma.beltrame@unoesc.edu.br

**RESUMO**

Introdução: O processo de envelhecimento é natural e provoca alterações significativas e progressivas. A autopercepção de saúde e a capacidade funcional são indicadores usados atualmente para avaliar as condições de saúde da população idosa. Objetivo: Avaliar a autopercepção de saúde e a capacidade funcional de idosos residentes na comunidade no Extremo Oeste de Santa Catarina e entender se estes indicadores podem ser usados na elaboração de planejamento em saúde. Método: Pesquisa de delineamento transversal, com pessoas de 60 anos ou mais, residentes na Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina, para o qual foi aplicado o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20). Resultados: Participaram do estudo 23.462 idosos, sendo 53,9% mulheres. Evidenciou-se 70,8% dos idosos com percepção de saúde positiva. Os idosos com alguma limitação básica variam conforme o município, de 3% a 40% de incapacidades, contudo, uma frequência média de 20%. Conclusão: A capacidade funcional e a autopercepção de saúde são indicadores fundamentais para se avaliar as condições de saúde da população idosa. As equipes interdisciplinares, e as de gestão em saúde, podem utilizar estes indicadores elaborar seus planejamentos.

**Palavras-chave:** vulnerabilidade em saúde, envelhecimento, saúde do idoso.

**ABSTRACT**

Introduction: The aging process is natural and causes significant and progressive changes. A self-perception of health and functional capacity are indicators currently used to assess the health conditions of the elderly population. Objective: to evaluate the self-perception of health and the functional capacity of elderly people living in the community in the extreme west of Santa Catarina and understand if these indicators can be used in the elaboration of health planning. Method: Cross-sectional research, with people aged 60 years or older, living in the health region of the extreme west of Santa Catarina, for which the index of vulnerability clinical functional (IVCF-20) was applied. Results: 23,462 elderly participated in the study, 53.9% of them women. 70.8% of the elderly showed a

positive perception of health. Elderly people with some basic limitation vary according to the municipality, from 3% to 40% of disabilities, however, an average frequency of 20%. Conclusion: Functional capacity and self-perception of health are fundamental indicators to assess the health conditions of the elderly population. Interdisciplinary teams and health management teams can use these indicators to develop their plans.

**Keywords:** health vulnerability, aging, health of the elderly.

## 1 INTRODUÇÃO

O acelerado processo de envelhecimento populacional que vem ocorrendo no mundo todo nos últimos anos não é diferente no Brasil, onde quase 1,7% dos idosos possuem idade igual ou superior a 80 anos (STEFFENS; MOLINARI; DIAS, 2019). A expectativa é que o contingente brasileiro de idosos, de 65 anos ou mais entre os anos de 2025 e 2030, supere 4% ao ano, sendo uma consequência o aumento da expectativa de vida (KNAPIK et al., 2019). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como idosas as pessoas com mais de 65 anos. No entanto, a legislação brasileira considera idoso a pessoa a partir dos 60 anos (AGUIAR et al., 2019).

O processo de envelhecimento é natural e provoca alterações significativas e progressivas, geralmente relacionadas a perda ou diminuição de funções cognitivas, alterações mentais e neurológicas, interferindo na autonomia e comprometendo muitas vezes a qualidade de vida desta população (STEFFENS; MOLINARI; DIAS, 2019). Dessa forma, impacta os serviços de saúde, os setores de economia, saúde e bem-estar, devido ao alto custo para tratar e prevenir agravos, bem como, pela necessidade da criação de políticas públicas e ações de promoção a saúde voltadas para esta população (CARNEIRO et al., 2020; KRUG et al., 2018).

A autopercepção de saúde é um indicador usado atualmente para avaliar as condições de saúde da população idosa, que pode relatá-la como positiva ou negativa. Refere-se a visão que o indivíduo tem sobre seu estado de saúde e pode ser influenciada por múltiplos fatores como aspectos físicos, comportamentos e emoções, ainda condições socioeconômicas, estilo de vida e fatores psicológicos (GOMES et al., 2021; CARNEIRO et al., 2020).

A autopercepção de saúde está relacionada a diversos fatores da vida e local onde o idoso está inserido. Com o avançar da idade, o idoso tende a aceitar suas condições e limitações, o que contribui muito para uma autopercepção positiva da sua saúde, pois não deixa de ser o curso natural da vida. Já aqueles idosos insatisfeitos que tiveram ou têm

experiências negativas, são menos confiantes e tendem a ter uma autopercepção ruim desta fase da vida (RYSZEWSKALAB EDZKA et al., 2022).

A autonomia do ponto de vista gerontológico, se conceitua como a habilidade do idoso de realizar julgamentos e de agir, podendo ser observada por pessoas idosas como uma tarefa ética e por cuidadores como uma exigência moral (GOMES et al., 2021). Os fatores relacionados a autonomia do idoso podem afetar a capacidade de tomada de decisão, de forma positiva ou negativa. Estes fatores também afetam sua percepção de autonomia, como por exemplo a escolaridade, suporte social, espiritualidade, cognição, ansiedade e independência nas atividades de vida diárias (SÁNCHEZ-GARCÍA et al., 2019; GOMES et al., 2021).

Outro indicador usado para avaliar a população idosa é a capacidade funcional. Trata-se da capacidade de administrar a própria vida e cuidar de si, de suas coisas e participar de atividades (CAIRES et al., 2019). O avançar da idade é um processo que perpassa todo o corpo humano e com isso causa perda progressiva de alguma capacidade o que gera maior vulnerabilidade. Neste sentido, avaliar a capacidade funcional é uma forma de avaliar a qualidade de vida dos idosos (AGUIAR et al., 2019).

A capacidade funcional pode ser influenciada por diversos fatores, assim como ocorre com a autopercepção da saúde. Neste sentido, deve-se levar em conta o estado de saúde físico, mental, integração social e suporte familiar do idoso (CAIRES et al., 2019). Ela compreende o potencial dos idosos de manter uma vida independente e autônoma e para um envelhecimento ativo (MACHADO et al., 2022). A presença da incapacidade funcional é considerada multidimensional (AGUIAR et al., 2019).

Para se pensar em políticas públicas de saúde para os idosos, é necessário verificar como está a capacidade deste grupo. Ou seja, deve-se conhecer o perfil da população uma vez que o declínio da idade afeta a forma como esta população vive (AGUIAR et al., 2019). Neste contexto multifatorial do envelhecimento populacional e a necessidade de promoção de saúde do idoso, este trabalho teve como objetivo avaliar a autopercepção de saúde e a capacidade funcional de idosos residentes na comunidade no Extremo Oeste de Santa Catarina e entender se estes indicadores podem se usados na elaboração de planejamento em saúde.

## 2 MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa de delineamento transversal, com pessoas de 60 anos ou mais, residentes na Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina, que possui

30 municípios de pequeno porte, delimitados a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.

A referida Região de Saúde possui em sua abrangência os seguintes municípios: Anchieta, Bandeirante, Barra Bonita, Belmonte, Bom Jesus do Oeste, Descanso, Dionísio Cerqueira, Flor do Sertão, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Iporã do Oeste, Iraceminha, Itapiranga, Maravilha, Modelo, Mondaí, Palma Sola, Paraíso, Princesa, Romelândia, Saltinho, Santa Helena, Santa Terezinha do Progresso, São João do Oeste, São José do Cedro, São Miguel da Boa Vista, São Miguel do Oeste, Saudades, Tigrinhos e Tunápolis, com uma população aproximada de 231.848 habitantes (PDR/SC, 2018), sendo 29.523 o número de pessoas com 60 anos ou mais.

Este trabalho é um recorte de uma pesquisa mais ampla na qual foi aplicado o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF – 20), um instrumento validado para uso na população brasileira, indicado para ser utilizado por profissionais que atuam na Atenção Primária a Saúde para a identificação das condições de saúde da pessoa idosa. O IVCF-20, é simples e eficaz para ser aplicado, capaz de identificar a pessoa idosa vulnerável residente na comunidade. Neste recorte, considerou-se para análise e discussão os indicadores de autopercepção da saúde e capacidade funcional. (boa ou muito boa; excelente ou regular ou ruim). Para avaliar a capacidade funcional avaliado se o idoso deixou de fazer compras, se deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar contas, se deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos e se deixou de tomar banho sozinho.

A coleta dos dados foi feita por Agentes Comunitários da Saúde (ACS), que foram capacitados para aplicar o instrumento no decorrer de visitas domiciliares rotineiras, em residências que possuíssem na composição familiar pelo menos uma pessoa idosa. O preenchimento do instrumento ocorreu no período de setembro à novembro do ano de 2021, por meio de formulários do Google (Google Formulário).

Após o término do período de aplicação do instrumento, as respostas dos questionários, já pré-codificadas e salvas automaticamente pelo aplicativo do Google Formulários, foram transferidas para o programa estatístico Stata versão 13.0, onde foram feitas as análises subsequentes. Foram realizadas análises de frequências absolutas e relativas, bem como análises de associação por meio de teste de qui-quadrado. O nível de significância estatístico adotado em todos os testes foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

Destaca-se que o projeto de pesquisa que subsidiou a elaboração do artigo, foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o Parecer CAAE 45043921.0.0000.5367, sendo o número do parecer 4.817.991.

### 3 RESULTADOS

Participaram do estudo 23.462 idosos, correspondendo à 79,80% da população idosa regional (IBGE, 2018). Destes 12.650 eram mulheres e 10.812 homens, respectivamente 53,9% e 46,1%.

Tabela 1. Descrição da amostra de idosos participantes da pesquisa de acordo com o município de residência e o sexo.

Município	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Anchieta	278	48,7	293	51,3	571	2,74
Bandeirante	53	46,9	60	53,1	113	0,5
Barra Bonita	134	48,9	140	51,1	274	1,2
Belmonte	222	55,9	175	44,1	397	1,7
Bom Jesus do Oeste	182	50,0	182	50,0	364	1,6
Descanso	709	54,2	600	45,8	1309	5,6
Dionísio Cerqueira	800	51,8	744	48,2	1544	6,6
Flor do Sertão	192	52,6	173	47,7	365	1,6
Guaraciaba	830	53,5	721	46,5	1551	6,6
Guarujá do Sul	440	56,8	335	43,2	775	3,3
Iporã do Oeste	572	54,2	483	45,8	1055	4,5
Iraceminha	311	51,4	294	48,6	605	2,6
Itapiranga	859	52,9	764	47,1	1623	6,9
Maravilha	588	58,2	422	41,8	1010	4,3
Modelo	324	54,7	268	45,3	592	2,5
Mondaí	294	53,2	259	46,8	553	2,4
Palma Sola	363	51,7	339	48,3	702	3,0
Paraíso	321	50,6	314	49,5	635	2,7
Princesa	278	53	247	47,1	525	2,2
Romelândia	388	57,7	248	42,3	586	2,5
Saltinho	317	52,6	286	47,4	603	2,6
Santa Helena	226	55,5	181	44,5	407	1,7
Santa Terezinha do Progresso	73	52,1	67	47,9	140	0,6
Saudades	586	53,3	513	46,7	1099	4,7
São José do Cedro	1090	55,7	867	44,3	1957	8,3
São João do Oeste	302	51,8	281	48,2	583	2,5

São Miguel da Boa Vista	17	58,6	12	41,4	29	0,1
São Miguel do Oeste	1480	57,2	1108	42,8	2588	11,0
Tigrinhos	145	54,1	123	45,9	268	1,1
Tunápolis	326	51,0	313	49,0	639	2,7
<b>Total</b>	12650	53,9	10812	46,1	23462	100,0

A faixa de idade mais predominante entre os participantes do estudo foi a de 60 a 74 anos (72,6%), seguido da faixa etária de 75 a 84 anos (21,90%); e então 85 anos ou mais (5,5%).

Tabela 2. Características da amostra quanto as capacidades funcionais e autopercepção de saúde.

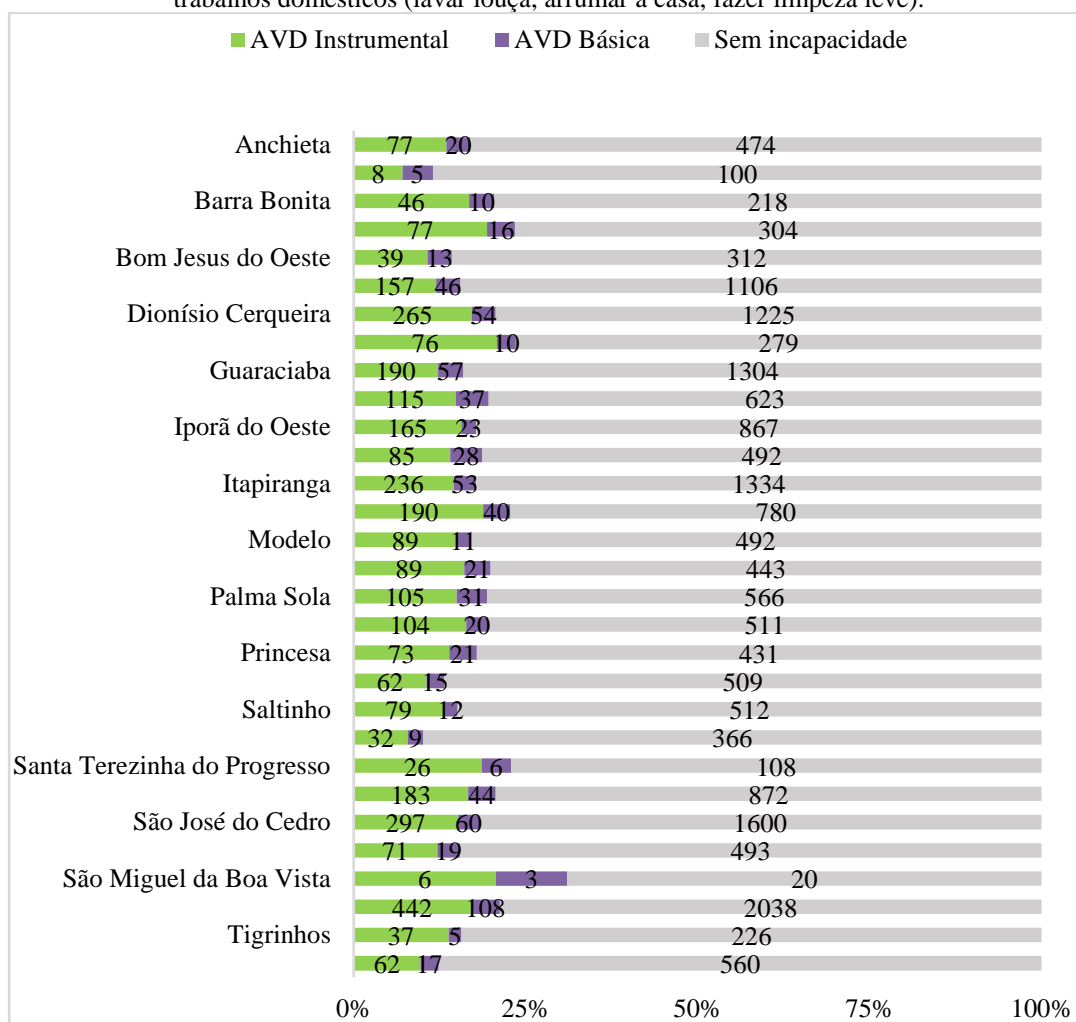
	Total (%)	Feminino (%)	Masculino (%)	Valor p*
<b>Idade em anos</b>				<0,001
60 a 74	72.6	70.5	75.0	
75 a 84	21.9	22.8	20.9	
85 ou mais	5.5	6.7	4.1	
<b>Autopercepção da saúde</b>				<0,001
Excelente, boa ou muito boa	70.8	69.0	73.0	
Regular ou ruim	29.2	31.0	27.0	
<b>Incapacidades funcionais</b>				
<b>AVD Instrumental</b>				
Deixou de fazer compras	11.2	13.2	8.8	<0,001
Deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas	7.9	9.4	6.2	<0,001
Deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos (lavar louça, arrumar a casa, fazer limpeza leve)	9.8	10.8	8.5	<0,001
<b>AVD Básica</b>				
Deixou de tomar banho sozinho	3.5	4.1	2.7	<0,001

\*Valor p do teste de Qui-quadrado

Com relação aos achados relacionados a autopercepção de saúde positiva verificou-se que 70,8% dos idosos percebem sua saúde como excelente, boa ou muito boa, sendo 69% mulheres e 73% homens. Com relação a autopercepção negativa 29,2% declararam como regular ou ruim. Dentre os que julgaram sua saúde como regular ou ruim 31% foram mulheres e 27% homens.

No que se refere às incapacidades funcionais, as Atividades da Vida Diária (AVD) de caráter instrumental, 11,2% não fazem mais compras; destas 13,2% mulheres e 8,8% homens. Outros 7,9% deixaram de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar contas, sendo 9,4% mulheres e 6,2% homens. Quanto a deixar de realizar pequenos trabalhos domésticos como lavar a louça, arrumar a casa, fazer limpeza leve, 9,8% deixaram de realizar estas atividades, sendo 8,5% homens e 10,08% mulheres. Em se tratando de incapacidades funcionais de AVD Básica 3,5% deixaram de tomar banho sozinhos, sendo 4,1% mulheres e 2,7% homens.

Figura 1. Incapacidades dos idosos de acordo com o tipo de atividade de vida diária e o município de residência. AVD instrumental: Incapacidade em pelo menos uma AVD instrumental: deixou de fazer compras; deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas; deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos (lavar louça, arrumar a casa, fazer limpeza leve).



Todos os municípios possuíam idosos com incapacidades de AVD básica e também de AVD instrumental. Os percentuais de idosos dependentes, de modo geral, não



excedem a linha média de 20%, assim como, os independentes focalizam na linha média de 60% em ambos os sexos.

#### 4 DISCUSSÃO

Neste estudo evidenciamos que as mulheres são a maioria, 53,9% da população idosa. Este aspecto da população idosa feminina ser maior se repete em diversos estudos (AGUIAR et al. 2019; CAIRES et al., 2019; CARNEIRO et al. 2019). Em seu estudo, Teles et al. (2017), descreve que mulheres apresentaram maior índice de dificuldades, quando comparadas aos homens e relacionou a maior longevidade feminina também ao maior risco de desenvolvimento doenças crônicas incapacitantes. Da mesma forma, verificamos que as mulheres tem uma percepção positiva de saúde menor que os homens, sendo 60% e 70%.

Nos estudos analisados a faixa etária mais prevalente é a de 60 a 74 anos, assim como neste trabalho (AGUIAR et al. 2019; CAIRES et al., 2019; CARNEIRO et al. 2019). Este fato corrobora com as estimativas de aumento da população idosa nos próximos anos e com o fato de que isso deve afetar as condições de saúde da população, pois, com o envelhecimento temos diminuição das capacidades funcionais e aparecimento de outros agravos (KNAPIK et al., 2019).

No estudo de Sousa et al. (2021), que utilizou o mesmo instrumento de avaliação do presente trabalho, dos 384 idosos estudados, com idade média de 70,2 anos, 224 relataram ter a autopercepção de saúde como regular ou ruim e apenas 27 dos idosos, consideraram sua saúde como excelente. Maia et al. (2021) também utilizou como instrumento o IVCF-20 e observou um índice em torno de 70% de autopercepção positiva no grupo estudado.

Nos estudos supracitados temos, respectivamente, uma divergência e uma semelhança com relação aos achados de nosso trabalho. Nosso grupo apresentou um percentual de 70,8% de autopercepção positiva de saúde. Segundo Carneiro et al. (2020), essa discrepância nos resultados tem como provável explicação as flutuações de curto prazo na saúde ou doença, ocasionadas por variações cíclicas relacionadas ao bem-estar dos idosos e por ser uma consideração subjetiva do idoso.

O estudo de Carneiro et al. (2020), identificou uma prevalência de autopercepção de idosos como boa e muito boa de 39,4%, e a autopercepção de saúde como regular, ruim ou muito ruim de 60,5%. Se comparados estes resultados com o presente estudo a região estudada conta com uma população idosa com percepção de saúde positiva mais

elevada, sendo de 70,8%. Este aspecto da percepção de saúde positiva ser mais elevada pode ser relacionado a muitos fatores, entre eles aspectos próprios à região, onde os idosos residem, as suas condições de acessibilidade e a estrutura assistencial que têm à disposição (CARNEIRO et al, 2020).

A autopercepção positiva de saúde no estudo de Krug, et al. (2018), foi de 41,4%, entende-se que um dos motivos desse percentual ser mais baixo é que o estudo foi realizado com idosos longevos. Já o estudo de Sousa et al. (2021) faz uma relação que a autopercepção negativa de saúde está relacionada à vulnerabilidade desse idoso. Assim como Lindemann et al. (2019) obteve uma prevalência de autopercepção negativa da saúde 41,6% dos entrevistados. Com o passar dos anos e o acentuar do envelhecimento, as condições de saúde tendem a se debilitar mais e os idosos passam a perceber sua saúde como ruim ou muito ruim (KNAPIK et al., 2019).

Um estudo realizado por Pinilla-Roncancio, González-Uribes, Lucumí (2020), em Bogotá, Colômbia, mostra que a autopercepção negativa do idoso está interligada a alguns fatores, tais como: presença de doença crônica e/ou deficiências, situação socioeconômica ruim e escolaridade baixa. Assim como, o apoio familiar e/ou social foi um forte preditor da autopercepção de saúde como boa/excelente, este dado reforça a importância, não só da família, como outros meios, inclusive políticas públicas voltadas a essa população, visando o apoio social que este grupo necessita.

Os achados de Knapik et al. (2019), indicam que a maioria dos idosos que possuem condições crônicas associadas ao envelhecimento tem uma percepção negativa de saúde. No referido estudo as condições crônicas mais comuns foram Hipertensão arterial, doença coronariana, diabetes, hipotireoidismo, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças alérgicas e osteoartrite. Estes pacientes também tomavam muitos medicamentos, sendo que a quantidade variou de 01 a 07 fármacos diferentes. Em nosso estudo, esta variável da presença de condições crônicas e uso de medicamentos não foi avaliada. Contudo, outros estudos indicam que a autopercepção de saúde tende a ser tanto mais negativa quanto mais presentes estas condições se fizerem (AGUIAR et al., 2019; ARAUJO et al., 2018).

Neste estudo, percebeu-se que a quantidade de idosos incapazes é maior, no que se refere a deixar de fazer compras com 11,2%. Segundo Fingerman et al. (2021), idosos com maiores limitações funcionais passaram mais tempo indo a consultas médicas, vendo televisão e em atividades mais sedentárias. Ainda afirmam que idosos com maiores limitações funcionais tinham menor envolvimento em atividades relacionadas às tarefas

domésticas e outras como fazer compras, refletindo possivelmente a diminuição do envolvimento em atividades com maior resistência física e cognitiva.

Limitações físicas decorrentes da perda de força, comorbidades e quedas geram incapacidades que implicam nas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) e Instrumentais de Vida Diária (AIVD), assim quanto maior o declínio funcional, maior a debilidade e o desenvolvimento de incapacidades (SOUZA et al., 2022). No estudo de Maia et al. (2020) o comprometimento de alguma Atividade de Vida Diária (AVD) foi evidenciado em 55,9% dos indivíduos, sendo que 31% dos idosos investigados tinham quatro ou mais AVDs prejudicadas. Em nosso estudo temos um resultado em que os idosos com alguma limitação básica variam conforme o município, de 3% a 40% de incapacidades, contudo, uma frequência média de 20%.

No que se refere as incapacidades instrumentais percebemos que a região tem um índice menor de idosos com incapacidade presente. Esses dados confirmam o declínio de forma hierárquica, já que é comum a redução da capacidade de realizar as atividades, inicialmente das mais complexas para as mais básicas, enquanto funções com baixa complexidade ficam retidas por um período maior (ARAÚJO et al., 2018). Os processos associados ao envelhecimento tornam a pessoa mais frágil com o passar dos anos e com isso aumentando suas incapacidades (AGUIAR et al., 2019).

Nos achados de Machado et al. (2022), a prevalência de incapacidade funcional foi de 15%, para Danielewicz, D'orsi e Boing (2019) foi de 15,8% e Teles et al. (2017), encontrou como resultado 13%. Em nosso estudo a média de incapacidade entre os idosos nos municípios foi de 10% a 20%. Machado et al. (2022), relaciona estes percentuais a presença de doenças crônicas. Do mesmo modo o autor considera que ao se comparar diferentes regiões do Brasil, deve-se levar em conta as divergências culturais e estruturais.

O estereótipo do idoso influencia negativamente a percepção dele mesmo e da sua autonomia, limitando e reduzindo seu envolvimento no meio em que vive. Isso resulta em desinteresse e perda progressiva das próprias habilidades, favorecendo o sentimento de vulnerabilidade, originando uma situação de maior dependência (FERNÁNDEZ et al. 2019).

O desafio está em tornar o envelhecimento uma experiência positiva, ativa e saudável sendo para isso necessário que sejam criadas ações que proporcionem a manutenção da capacidade funcional e dêem boa perspectiva no processo de envelhecimento (CAIRES et al, 2019). O conhecimento da percepção de saúde pode

revelar quais são os grupos com mais risco onde podem ser ofertados serviços de promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida (CARNEIRO et al., 2020).

Por fim, cabe informar que este trabalho contou com limitações. Por ele ser parte de um grande projeto e se tratar apenas de um recorte, algumas comparações não puderam ser feitas. Não podendo, deste modo, ser avaliado os diversos fatores associados ao envelhecimento e que podem afetar a autopercepção de saúde e capacidade funcional. Contudo, os indicadores avaliados trazem informações relevantes que ao serem comparadas com outros estudos deixam clareza de que podem ser usadas para dinamizar políticas de prevenção e promoção de saúde direcionadas aos idosos, bem como, qual é a percepção e condição de incapacidades da população da região.

## **5 CONCLUSÃO**

A região avaliada conta com suas próprias peculiaridades que podem ser variáveis não identificadas no estudo. Tem-se uma população com baixa incapacidade e boa percepção de saúde. Diversos estudos demonstram que com o aumento da longevidade e a associação a outros fatores, como as condições crônicas de saúde, esta percepção pode ser rapidamente alterada.

O envelhecimento populacional é uma variável a ser considerada em todos os projetos e planejamentos nos dias atuais e no futuro. A capacidade funcional e a autopercepção de saúde são indicadores fundamentais para se avaliar as condições de saúde da população idosa. Sabendo como esta população se percebe e como estão suas condições é possível desenhar políticas de cuidado e criar ações de promoção em saúde e de prevenção de agravos, além melhorias das condições de saúde da comunidade. Neste sentido, as equipes interdisciplinares, e as de gestão em saúde, podem utilizar estes indicadores elaborar seus planejamentos.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Viviane Ferraz Ferreira de et al. Avaliação da capacidade funcional e qualidade de vida do idoso no Brasil residente em comunidade. **Revista de Enfermagem Referência**. vol. IV, núm. 21, 2019, pp. 59-69. Acesso em: 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388260457006/html/>

ARAUJO, Gleicy Karine Nascimento de et al. Caracterização da saúde de idosos cadastrados em uma unidade de saúde da família. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 32, e28041, 2018. Acesso em 11 jun 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.28041>.

CAIRES, Sabrina da Silva et al. Fatores associados à incapacidade funcional em idosos residentes em comunidade. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. v. 23, n. 4, 2019, p. 421-428. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1049115>

CARNEIRO, Jair Almeida et al. Autopercepção negativa da saúde: prevalência e fatores associados entre idosos assistidos em centro de referência. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 25, n. 3, 2020, p. 909-918. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YdYYZkjVSC984vGHqLjHjrc/?lang=pt#ModalArticles>

DANIELEWICZ, Ana Lúcia; D'ORSI, Eleonora; BOING, Antonio Fernando. Contextual income and incidence of disability: results of EpiFloripa Elderly Cohort. **Revista de Saúde Pública [online]**. v. 53, 2019. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/YrtZpD7YvHmzQ4sBGLJs7Mx/?lang=pt#ModalArticles>

FERNÁNDEZ, María Mesa et al. Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 1, 2019, p. 115-124. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QVKmhLGvNQ7XqjJNrBxJy3x/?lang=es#ModalArticles>

FINGERMAN, Karen L et al. Functional Limitations, Social Integration, and Daily Activities in Late Life. **The journals of gerontology**. Series B, Psychological sciences and social sciences vol. 76, n.10, 2021, p. 1937-1947. Acesso em 11 de Junho de 2022. Disponível em: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article-abstract/76/10/1937/6103925?redirectedFrom=fulltext>

GOMES, Gabriela Carneiro et al. Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 26, n. 3, 2021. Acesso em 11 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nxHVHrZDqVpH7LPnpbRvWTc/?lang=pt>

GOMES, Marília Miranda Forte et al. Marcadores da autopercepção positiva de saúde de pessoas idosas no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. v. 34, 2021. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/tBNvjj7xW3746F5xjLqwMqw/>

KNAPIK, Andrzej et al. The relationship between physical fitness and health self-assessment in elderly. **Medicine (Baltimore)**. v. 98, n. 25, 2019. Acesso em 10 de Junho 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31232930/>

KRUG, Rodrigo de Rosso et al. Fatores sociodemográficos, comportamentais e de saúde associados à autopercepção de saúde positiva de idosos longevos residentes em Florianópolis, Santa Catarina. **Rev. Bras. Epidemiol.** v. 21, 2018. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/QVWvjf7KXf8tpgxbJksrxp/abstract/?lang=pt>

LINDEMANN, Ivana Loraine et al. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 24, n. 1, 2019 Acesso em 10 de Junho 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mTdhLxGsr6Rtj7VxnSstzxJ/?lang=pt#ModalArticles>

MACHADO, Ariana Carvalho et. Al. Incapacidade funcional e fatores associados em idosos comunitários. **Revista de Saúde Coletiva da UEFES**. v. 12, n. 1, 2022. Acesso em: 10 de Junho de 2022. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/7323/6505>

MAIA, Luciana Colares et al. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 25, v.12, p. 5041-5050, 2020. Acesso em 26 de junho de 2022. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/wfG4ncXNcgqMnyMRwxNHsrz/?format=pdf&lang=pt>

MAIA, Luciana Colares et al. Impacto do apoio matricial a idosos na atenção primária: ensaio comunitário randomizado. **Rev. Saúde Pública**. v.55, 2021. Acesso em 26 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vyp7PxmRzDMC4jsJh5VF93f/?lang=pt#>

PINILLA-RONCANCIO, Monica; GONZÁLEZ-URIBE Catalina; LUCUMÍ, Diego I. Do the determinants of self-rated health vary among older people with disability, chronic diseases or both conditions in urban Colombia? **Cad. Saúde Pública**. v. 36, n. 5, 2020. Acesso em 11 de Junho de 2022. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1052/os-determinantes-da-autopercepcao-da-saude-variam-entre-idosos-com-deficiencia-com-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-ou-com-ambas-condicoes-nas-areas-urbanas-da-colombia>

RYSZEWSKALAB EDZKA, Dorota et al. The Association of Self-Esteem with the Level of Independent Functioning and the Primary Demographic Factors in Persons over 60 Years of Age. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. v. 19, n. 4, 2022. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35206185/>

SÁNCHEZ-GARCÍA, Sergio et al. Autonomia diminuída em idosos residentes na comunidade. **Clin Interv Envelhecimento**. v14, 2019, p. 2041-2053. Acesso em 11 de Junho de 2022. Disponível em: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=54056>

SOUSA, Caroline Ribeiro de et al. Fatores associados à vulnerabilidade e fragilidade em idosos: estudo transversal. **Rev. bras. enferm.** v. 75, n. 2, 2022. Acesso em 26 de Junho de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1341079>

STEFFENS, Tainara; MOLINARI, Talita; DIAS, Caroline Pietta. Relação entre estado cognitivo e variáveis sociodemográficas e funcionais em idosos longevos: estudo observacional no município de Porto Alegre/RS. **Estud. interdiscip. Envelhec.** v. 24, ed. Especial, 2019, p. 61-74, 2019. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/97675>

TELES, Mariza Alves Barbosa et al. Avaliação da Capacidade Funcional de Idosos Cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família. **Rev. Enferm. UFPE online.** v. 11, supl 6, 2017, p. 2620-2627. Acesso em 10 de Junho de 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23431/19122>