



AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE EM PESSOAS IDOSAS: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE INSTRUMENTOS, APLICABILIDADE E LIMITAÇÕES

LORENA DE AGUIAR VIEIRA; MILENA BARBOSA PEREIRA; ISMELINDA MARIA DINIZ MENDES SOUZA

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios crescentes, marcados por doenças crônicas e incapacidades funcionais. Avaliar a funcionalidade é fundamental para manter autonomia, prevenir dependência e orientar o cuidado. **Objetivo:** Analisar as principais escalas de avaliação da funcionalidade em pessoas idosas, destacando características, aplicabilidade clínica, vantagens e limitações. Identificar fatores associados à perda funcional e discutir implicações para a prática da enfermagem. Contribuir com subsídios para políticas de saúde voltadas ao envelhecimento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases SciELO, BVS e Google Acadêmico, utilizando descritores DeCS/MeSH combinados por operadores booleanos. Incluíram-se artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra. A busca resultou em 694 estudos, dos quais 10 compuseram a amostra final após exclusões. **Resultados:** Os estudos mostram que o Índice de Katz e a Escala de Lawton e Brody continuam sendo referências para avaliar atividades básicas e instrumentais da vida diária. Escalas multidimensionais, como a Edmonton Frail Scale e o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20, destacam-se pela maior sensibilidade no rastreamento da fragilidade. Entretanto, persistem limitações como ausência de padronização, instrumentos longos e complexos, além da dificuldade de interpretação em contextos de alta demanda. A funcionalidade revelou forte associação com multimorbidades, polifarmácia, percepção negativa da saúde, quedas e hospitalizações, reforçando a importância de avaliações sistemáticas e contínuas. **Conclusão:** A escolha da escala deve considerar perfil populacional, objetivos clínicos e recursos disponíveis. A avaliação funcional é estratégica para a enfermagem, pois orienta cuidados personalizados, previne incapacidades e favorece um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Enfermagem; Escalas; Idoso

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma das principais transformações demográficas do século XXI, impondo desafios aos sistemas de saúde, especialmente quanto à preservação da autonomia e qualidade de vida dos idosos (Ikegami *et al.*, 2020). Esse cenário relaciona-se ao aumento da expectativa de vida e à maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, frequentemente associadas a limitações funcionais e incapacidades (Lemes *et al.*, 2021).

A funcionalidade do idoso não deve ser entendida apenas como ausência de doenças, mas como a capacidade de realizar atividades básicas e instrumentais da vida diária, abrangendo dimensões físicas, cognitivas, sociais e ambientais (Fonseca *et al.*, 2021). Para essa avaliação,

destacam-se instrumentos como o Índice de Katz, a Escala de Lawton e Brody e baterias de desempenho físico, úteis para detectar fragilidades e direcionar intervenções em diferentes níveis de atenção (Carlos *et al.*, 2023).

Apesar da relevância, persistem barreiras para o uso sistemático dessas escalas, como a necessidade de capacitação profissional, limitações em contextos de baixa escolaridade ou déficit cognitivo, e a diversidade de instrumentos, que dificulta a padronização das avaliações (Ikegami *et al.*, 2020; Carlos *et al.*, 2023). Assim, justifica-se a sistematização do conhecimento sobre as principais escalas de avaliação da funcionalidade em idosos, analisando características, aplicabilidade clínica e limitações, de modo a subsidiar a prática assistencial e o fortalecimento de políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi analisar as principais escalas de avaliação da funcionalidade em pessoas idosas, destacando características, aplicabilidade clínica, vantagens e limitações, além de identificar fatores associados à perda funcional e discutir implicações para a prática da enfermagem.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca literária foi realizada junto as bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores controlados (DeCS/MeSH) combinados por operadores booleanos ("Idoso" OR "Aging") AND ("Avaliação Funcional" OR "Functional Assessment") AND ("Escala de Avaliação" OR "Assessment Scales") AND ("Atividades da Vida Diária" OR "Activities of Daily Living"). Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e integrativas disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol, e que abordassem diretamente a avaliação da funcionalidade em idosos. Foram excluídos resumos de eventos, cartas ao editor, dissertações, teses, documentos sem revisão por pares e publicações duplicadas. A busca resultou em 694 estudos e utilizadas as diretrizes PRISMA Statement para seleção. Após leitura de títulos, resumos e aplicação dos critérios de exclusão, restaram 10 artigos que compuseram a amostra final.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados para esta revisão foram apresentados no quadro 1 e destacadas as características como periódico, ano de publicação, autoria, título, objetivos e principais resultados.

Quadro 1 - Características dos artigos selecionados para esta revisão

Periódico / Ano de publicação	Autor / Título do artigo	Objetivo do estudo	Síntese dos Resultados
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia / 2024	Carlos <i>et al.</i> Equilíbrio postural e fatores associados ao risco de quedas em idosos com diabetes mellitus tipo 2	Identificar os fatores clínico-funcionais associados ao risco de quedas, avaliado pelo Mini-BESTest, em idosos com diabetes mellitus tipo 2.	O domínio de orientação sensorial apresentou a pontuação média mais elevada, seguido por estabilidade na marcha, ajustes posturais antecipatórios e respostas posturais. Os fatores associados ao risco de quedas foram percepção visual ruim, doenças respiratórias, tontura e TUG \geq 13,5 s.
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia / 2023	Marques <i>et al.</i> Fragilidade em pessoas idosas na comunidade: estudo comparativo de	Analisar a concordância entre as escalas de fragilidade Edmonton Frail Scale (EFS) e Índice de	Os instrumentos apresentaram concordância moderada e forte correlação positiva. Ambos se mostraram compatíveis para a avaliação de fragilidade em

	instrumentos de triagem	Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20).	peças idosas na Atenção Primária à Saúde.
ACTA Paulista de Enfermagem / 2022	Ramos <i>et al.</i> Fragilidade e funcionalidade familiar de idosos da Atenção Domiciliar: estudo transversal analítico	Identificar a prevalência da fragilidade em idosos e o nível de funcionalidade familiar, analisando a associação com características sociodemográficas e acesso aos serviços de saúde.	A prevalência de fragilidade foi de 75%, e 84,7% apresentaram bom nível de funcionalidade familiar. Fragilidade associou-se com maior idade, morbidades, cuidador, não morar sozinho, déficit cognitivo e atendimento exclusivamente domiciliar.
Dementia & Neuropsychologia / 2021	Sigrist <i>et al.</i> Patterns of instrumental activities of daily living between community-dwelling older adults	Investigar a heterogeneidade em idosos da comunidade, agrupando-os por características e padrões em avaliação objetiva.	Identificou-se que a autonomia funcional está relacionada à participação social e à saúde mental.
Geriatrics, Gerontology and Aging / 2021	Fonseca <i>et al.</i> Frailty and mortality in long-term care facilities for older people in Brazil: a survival analysis	Analisar a relação entre fragilidade e mortalidade em instituições de longa permanência para idosos.	42,11% foram considerados frágeis, 19,61% evoluíram para óbito em 12 meses. Houve associação significativa entre fragilidade, dependência para AVDs e mortalidade.
Ciência e saúde coletiva/ 2021	Oliveira <i>et.al</i> “Prevalência e fatores associados a polifarmácia em idosos atendidos na atenção primária a saúde em Belo Horizonte”	Analisar a prevalência de polifarmácia e de polifarmácia excessiva, e identificar seus fatores , entre idosos usuários de medicamentos atendidos em unidades Básicas e saúde estudadas.	O uso de múltiplos medicamentos foi associado a maior risco de quedas e interações medicamentosas
Revista Latino-Americana de Enfermagem / 2021	Predebon <i>et al.</i> Global functionality and associated factors in older adults followed by Home Care in Primary Health Care	Avaliar a funcionalidade global e os fatores associados em idosos acompanhados pela Atenção Domiciliar da Atenção Básica.	O declínio da cognição e da mobilidade esteve associado à pior funcionalidade nas atividades básicas e instrumentais.
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia / 2021	Santos <i>et al.</i> Prevalência e fatores associados à fragilidade em pessoas idosas hipertensas por meio da Escala de Fragilidade de Edmonton e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20	Avaliar a prevalência de fragilidade e comparar variáveis associadas em idosos hipertensos comunitários por meio da EFE e IVCF-20.	A prevalência de fragilidade foi de 31,3% (EFE) e 22,1% (IVCF-20). Idade ≥ 80 , comorbidades, quedas e internações se associaram à fragilidade.
Caderno de Saúde Coletiva / 2021	Lemes <i>et al.</i> Associação entre autoavaliação de saúde e tipos de atividades de vida diária em idosos	Avaliar a associação entre percepção de saúde e capacidade para atividades diárias.	Idosos com pior autoavaliação de saúde apresentaram mais dificuldade nas atividades cotidianas, refletindo alterações nas condições reais de saúde e qualidade de vida.

Ciência & Saúde Coletiva / 2020	Ikegami <i>et al.</i> Capacidade funcional e desempenho físico de idosos comunitários: um estudo longitudinal	Avaliar a evolução da capacidade funcional e do desempenho físico de idosos ao longo do tempo.	Houve declínio progressivo na funcionalidade, maior entre idosos com comorbidades. Determinantes: idade, atividade profissional e prática de atividade física.

Fonte: As autoras, 2025.

A análise das evidências demonstra que a autonomia, a independência e a funcionalidade constituem eixos centrais para a qualidade de vida na velhice, sendo sua perda um importante fator de risco para quedas, hospitalizações, polifarmácia e mortalidade (Lemes *et al.*, 2021; Sigrist *et al.*, 2021; Ikegami *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2021). A literatura reforça que autonomia e independência devem ser compreendidas como dimensões interdependentes, mas não absolutas, ressaltando que muitos idosos preservam a autonomia decisória mesmo diante de limitações físicas (Lemes *et al.*, 2021).

Ressalta-se que tais conceitos devem ser entendidos como dimensões interdependentes, porém não absolutas, pois ambos se relacionam diretamente com a manutenção da qualidade de vida. A autonomia, enquanto capacidade de decidir sobre a própria vida, e a independência, ligada à execução de atividades cotidianas, configuram-se como indicadores centrais do bem-estar. Todavia é essencial evitar estigmas que ainda existem na sociedade e entre profissionais da saúde e reconhecer que muitos idosos mantêm sua autonomia decisória, mesmo quando apresentam alguma dependência física.

Além disso, a literatura mostra que a perda da funcionalidade não ocorre de forma uniforme, elementos como baixa escolaridade, múltiplas condições de saúde e declínio cognitivo, percepção negativa acerca da situação de saúde, têm um impacto significativo no nível de funcionalidade (Lemes *et al.*, 2021; Sigrist, *et al.*, 2021, Ikegami, *et al.*, 2020). Somase a esses fatores ainda, o aumento da idade, a redução do desempenho físico e da mobilidade que apresentam-se ligados a aspectos como idade, inatividade física e polifarmácia, corroborando a noção de que a funcionalidade é um indicador sensível das condições de saúde reais (Ikegami *et al.*, 2020). Tais aspectos sinalizam, que a percepção do idoso deve ser valorizada como parte integrante do processo avaliativo, pois traduz experiências concretas de limitação. Na prática, isso significa que a avaliação longitudinal da funcionalidade deve ser considerada tão importante quanto a medição de parâmetros clínicos tradicionais, como pressão arterial e níveis de glicose.

Os profissionais de saúde devem reconhecer a diversidade de fatores que podem acelerar a perda da independência e autonomia, que juntas ou isoladamente determinam a funcionalidade da pessoa idosa. Além dessa avaliação, devem ser sensíveis à heterogeneidade dessa situação e capazes de atuar para minimizar aspectos negativos e potencializar os positivos para a manutenção da capacidade funcional entre pessoas idosas. Tais ações devem priorizar medidas preventivas, o suporte à tomada de decisões e a valorização da subjetividade do idoso o que potencialmente resultará na manutenção desses atributos e um envelhecimento mais saudável, digno e ativo. Tais aspectos reforçam a importância de múltiplos olhares sobre a funcionalidade.

A efetividade das ferramentas avaliativas está diretamente associada à sua capacidade de identificar precocemente riscos que podem evoluir para desfechos graves. Tal aspecto ressalta a importância do profissional de saúde não se ater somente ao diagnóstico, mas também às múltiplas dimensões que envolvem o cuidado, para uma efetiva assistência. Ao mesmo tempo deve ser considerada a autoavaliação de saúde da pessoa idosa, elemento fundamental, pois traduz experiências vividas de limitações que podem não ser captadas em instrumentos objetivos.

Para a avaliação da funcionalidade são utilizados uma variedade de instrumentos, cada um com suas próprias finalidades e sensibilidades. Dentre eles podemos destacar escalas

tradicionais como o Índice de Katz e a Escala de Lawton e Brody seguem amplamente utilizadas para avaliar atividades básicas e instrumentais de vida diária, enquanto instrumentos multidimensionais como a Edmonton Frail Scale (EFS) e o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) têm ganhado destaque pela capacidade preditiva (Marques *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2024; Predebon *et al.*, 2021; *et al.*, 2022; Carlos *et al.*, 2024). Para idosos portadores de hipertensão, a EFS apresentou maior sensibilidade na detecção de fragilidade em relação ao IVCF-20 (Santos *et al.*, 2024). Essa variação metodológica é relevante, pois demonstra que a seleção da escala deve levar em conta o perfil da população e os recursos à disposição. Já em instituições de longa permanência, a escala Fatigue Resistance Ambulation Illnesses and Loss of weight (FRAIL – Scale) destacou-se pela capacidade de prever mortalidade em um ano (Fonseca *et al.*, 2021). Para aspectos específicos, como risco de quedas, o Mini-Balance Evaluation Systems Test (Mini-BESTest) tem se mostrado eficaz, especialmente em populações com comorbidades, como o diabetes mellitus tipo 2. O principal desafio aqui, não está apenas na escolha do instrumento mais apropriado para mensuração da funcionalidade, mas sobretudo em converter os resultados obtidos em ações de cuidado eficazes e individualizadas. A avaliação precisa ser compreendida como objetivo terapêutico, direcionando intervenções voltadas à preservação e à recuperação da autonomia e independência da pessoa idosa (Carlos *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2024)

Apesar dos avanços, persistem lacunas quanto à padronização dos instrumentos, à complexidade de aplicação em cenários de alta demanda e à escassez de estudos longitudinais (Marques *et al.*, 2023; Sigrist *et al.*, 2021; Ikegami *et al.*, 2020). Destacam-se limitações operacionais nas quais são relatadas dificuldades com instrumentos longos ou complexos de difícil aplicação em contextos de alta demanda e dificuldade dos profissionais para interpretar corretamente os resultados (Marques *et al.*, 2023).

Esses achados revelam a ausência de uma padronização na escolha de instrumentos de avaliação da funcionalidade, o que dificulta comparações e generalizações. Assim, o profissional na tomada de decisão deve se pautar na realidade epidemiológica e clínica além de recursos disponíveis nas unidades de saúde. Recentemente o Ministério da Saúde implantou por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e SUS AB) o IVCF 20 o que permitirá ao longo do tempo para uma padronização da avaliação entre idosos assistidos junto a Atenção Primária à Saúde.

A enfermagem desempenha papel fundamental no processo de avaliação, implementação e acompanhamento do plano de cuidados, pois está em contato direto com a pessoa idosa nos diferentes níveis de atenção — no domicílio, nos serviços de saúde e em instituições de longa permanência. O enfermeiro pode atuar como elo entre avaliação, intervenção e reabilitação, na organização do cuidado de forma integral e humanizada. No âmbito da gestão do cuidado, cabe a esse profissional coordenar o plano assistencial, articular a equipe multiprofissional e assegurar que as intervenções não se limitem ao tratamento de doenças, mas incluam a promoção da funcionalidade como meta terapêutica central. Esse enfoque ressalta que envelhecer com dignidade não significa apenas prolongar a vida, mas garantir qualidade nos anos vividos, orientando práticas de saúde que valorizem a autonomia e a independência como indicadores de sucesso assistencial (Predebon *et al.*, 2021; Ramos *et al.*, 2022). Por outro lado, também se observou que programas multiprofissionais, quando incluem acompanhamento sistemático de enfermeiros na Atenção Primária, promovem melhora significativa na funcionalidade global e no desempenho físico (Predebon *et al.*, 2021).

Por fim, intervenções eficazes demandam abordagens multiprofissionais, nas quais a atuação sistemática do enfermeiro na assistência à saúde da pessoa idosa é fundamental na promoção da funcionalidade global, pois, ao integrar avaliações objetivas e subjetivas, com estratégias interdisciplinares, determina um cuidado integral, resolutivo e centrado na pessoa idosa.

4 CONCLUSÃO

Portanto, este estudo contribui para a saúde ao fornecer uma síntese atualizada e crítica dos vários instrumentos de avaliação da funcionalidade e fragilidade, destacando a necessidade de acompanhamento sistemático por enfermeiros e equipes multiprofissionais. Ao enfatizar tanto as possibilidades quanto os obstáculos, nosso estudo enriquece a compreensão do envelhecimento e apoia práticas mais humanizadas e eficazes, que possam promover um processo de envelhecer saudável, ativo e digno.

REFERÊNCIAS

CARLOS, A.G; DIAS, V.N; PERRACIN, M.R; DONÁ, F; SOUSA, A.G.P; GAZZOLA, J.M. Equilíbrio postural e fatores associados ao risco de quedas em idosos com diabetes mellitus tipo 2. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2023;26:e230057. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/jmv5wTMHMnpjZsTmHJXGY7M/> . Acesso em: 14/04/2025.

FONSECA, A.R.B.D; SILVA, P.S.S; CARVALHO, T.C; ARRAGE, M.A; DUARTE, S.R.S; SELEGATTO, A.L.S; VALLE, A.P; BOAS, P.J.F.V. Frailty and mortality in long-term care facilities for older people in Brazil: a survival analysis. **Geriatr Gerontol Aging.** 2021;15:e0210057. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349334>. Acesso em: 14/04/2025.

IKEGAMI, E.M; SOUZA, L.A; TAVARES, D.M.S; RODRIGUES, L.R. Capacidade funcional e desempenho físico de idosos comunitários: um estudo longitudinal. **Ciência & saúde coletiva**, 25(3):1083-1090, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bjNSKnxQpPF8j6pg5DGZhBR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14/04/2025.

LEMES, J.S; PAGOTTO, V; RODRIGUES, P.K.A; VERA, I; SILVEIRA, E.A . Associação entre autoavaliação de saúde e tipos de atividades de vida diária em idosos. **Cad. Saúde Colet.**, 2021;29(2):. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/B5NGB94H4rhjzdb7R56cGhd/?lang=pt> . Acesso: 14/04/2025.

MARQUES , M.S; JESUS, E.C; CARNEIRO, J.A; MAIA, L.C; CALDIRA, A.P . Fragilidade em pessoas idosas na comunidade: estudo comparativo de instrumentos de triagem. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2023;26:e230057. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/jmv5wTMHMnpjZsTmHJXGY7M/> . Acesso em: 14/04/2025.

OLIVEIRA, P.C; SILVEIRA, M.R; CECCATO, M.G.B; REIS, A.M.M; PINTO, I.V.L; REIS, E.A. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos atendidos na atenção primária à saúde em Belo Horizonte – MG, Brasil. **Ciência e Saúde coletiva**, 26(4):1553-1564, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hqJVhghhLCxp6mFSFsWFdYH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14/04/2025.

PREDEBON, M.L; RAMOS, G ; PIZZOL, F.L.F.D; SANTOS, N.O; PASKULIN, L.M.G; ROSSET, I. Funcionalidade global e fatores associados em idosos acompanhados pela Atenção Domiciliar da Atenção Básica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2021;29:e3476. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/qVYKchGbYCbMc8dKyM9QChd/?lang=pt&format=pdf> .

Acesso em: 14/04/2025.

RAMOS, G; PREDEBON, M.L; PIZZOL, F.L.F.D; SANTOS, N.O; PASKULIN, L.M.G; TANAKA, A.K.S.R; ROSSET, I. Fragilidade e funcionalidade familiar de idosos da Atenção Domiciliar: estudo transversal analítico. **Acta Paul Enferm.** 2022; 35:eAPE039009234. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/DbwBGBj9Qd5ZyGpPYqpGBPb/abstract/?lang=pt>. Acesso em:

14/04/2025.

SANTOS, J.A.D; SANTOS, S.M; PAULINO, M.D; CARNEIRO, J.A; COSTA, F.M. Prevalência e fatores associados à fragilidade em pessoas idosas hipertensas por meio da Escala de Fragilidade de Edmonton e Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2024;27:e230208. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/HrvVfTycDyTv7gXHp3rg4Gn/> . Acesso em: 14/04/2025

SIGRIST, A.D.A.F; OLIVEIRA, A.C.B; FICHMAN, H.C. Patterns of instrumental activities of daily living between community- dwelling older adults. **Dement Neuropsychol** 2021 September;15(3):366-372. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/dn/a/tcbh6Wn9vjTjLPwh48wx8jc/> . Acesso em: 14/04/2025.