



Fatores sociais e autonomia de pessoas idosas: revisão integrativa das dimensões funcional e cognitiva

*Social factors and older adults' autonomy:
An integrative review of the functional and cognitive dimensions*

*Factores sociales y autonomía de las personas mayores:
revisión integradora de las dimensiones funcional y cognitiva*

Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno¹

Raphaely Domingues Bezerra¹

Luiz Carlos da Silva Bernardo¹

Josiane Maria Oliveira de Souza²

Edilene Araújo Monteiro¹

Maria Adelaide Silva Paredes Moreira¹

1. Universidade Federal da Paraíba.

João Pessoa, PB, Brasil.

2. Universidade Federal de Pernambuco.

Recife, PE, Brasil.

RESUMO

Objetivo: sintetizar evidências sobre a influência de fatores sociais na autonomia de pessoas idosas, considerando as dimensões funcional e cognitiva. **Método:** revisão integrativa conduzida em cinco bases de dados entre fevereiro e março de 2025, com triagem demonstrada no PRISMA 2020 adaptado para revisões integrativas. A análise envolveu categorização temática e síntese narrativa. **Resultados:** dos 1.158 estudos identificados, 30 foram incluídos: Autonomia – dimensão cognitiva (n=18); funcional (n=8); e interligação funcional-cognitiva (n=4). Apoio social, ambientes seguros e acessíveis, condições socioeconômicas favoráveis, hábitos saudáveis e participação social foram fatores protetores; isolamento, barreiras físicas, poluição e baixa escolaridade associaram-se a maior risco de dependência. Intervenções multicomponentes (exercício físico, estimulação cognitiva e suporte social) mostraram potencial, mas são pouco frequentes. **Considerações finais e implicações para a prática:** a autonomia resulta da interação entre fatores individuais, sociais e ambientais. Há necessidade de mais estudos experimentais e quase-experimentais que testem estratégias concretas e adaptáveis a diferentes contextos. Critérios de inclusão restritivos e indisponibilidade de textos completos podem ter excluído estudos relevantes. As causas dos fatores identificados não foram aprofundadas, nem propostas estratégias específicas para seu enfrentamento. Os achados subsidiam políticas intersectoriais e práticas de saúde, especialmente de enfermagem, para um envelhecimento com dignidade.

Palavras-chave: Autonomia Pessoal; Cognição; Estado Funcional; Idoso; Meio Social.

ABSTRACT

Objective: to synthesize diverse evidence on the influence exerted by social factors on older adults' autonomy, considering the Functional and Cognitive dimensions. **Method:** integrative review conducted between February and March 2025 in five databases, with screening reported according to PRISMA 2020 adapted for integrative reviews. The analysis involved thematic categorization and narrative synthesis. **Results:** only 30 of the 1,158 studies identified were included: Autonomy – Cognitive dimension (n=18); Functional dimension (n=8); and Functional-Cognitive interconnection (n=4). The protective factors included social support, safe and accessible environments, favorable socioeconomic conditions, healthy habits and social participation; in turn, isolation, physical barriers, pollution and low schooling were associated with higher dependence risks. Multi-component interventions (physical exercise, cognitive stimulation and social support) showed potential but remain infrequent. **Final considerations and implications for the practice:** autonomy results from the interaction among individual, social and environmental factors. More experimental and quasi-experimental studies are required to test concrete, context-adaptable strategies. Restrictive inclusion criteria and unavailability of full texts may have excluded relevant studies. The causes of the factors identified were not explored in depth, nor were specific strategies proposed to address them. The findings support intersectoral policies and health practices (especially in Nursing) for dignified aging.

Keywords: Aged; Cognition; Functional Status; Personal Autonomy; Social Environment.

RESUMEN

Objetivo: sintetizar evidencias sobre la influencia de los factores sociales en la autonomía de las personas mayores, considerando las dimensiones funcional y cognitiva. **Método:** revisión integradora realizada en cinco bases de datos entre febrero y marzo de 2025, con selección documentada según PRISMA 2020 adaptado para revisiones integradoras. El análisis incluyó categorización temática y síntesis narrativa. **Resultados:** De los 1.158 estudios identificados, se incluyeron 30: Autonomía – dimensión cognitiva (n=18); funcional (n=8); e interrelación funcional-cognitiva (n=4). Los factores protectores fueron el apoyo social, entornos seguros y accesibles, condiciones socioeconómicas favorables, hábitos saludables y participación social; el aislamiento, las barreras físicas, la contaminación y el bajo nivel educativo se asociaron con mayor riesgo de dependencia. Las intervenciones multicomponentes (ejercicio físico, estimulación cognitiva y apoyo social) mostraron potencial, pero son poco frecuentes. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** La autonomía resulta de la interacción entre factores individuales, sociales y ambientales. Se requieren más estudios experimentales y cuasiexperimentales que prueben estrategias concretas y adaptables a diferentes contextos. Los criterios de inclusión restrictivos y la indisponibilidad de textos completos pueden haber excluido estudios relevantes. No se profundizó en las causas de los factores identificados ni se propusieron estrategias específicas para abordarlos. Los hallazgos respaldan políticas intersectoriales y prácticas de salud, especialmente de enfermería, para mantener la funcionalidad y la cognición.

Palabras clave: Anciano; Autonomía Personal; Cognición; Estado Funcional; Medio Social.

Autor correspondente:

Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno.
E-mail: drimtl@hotmail.com

Recebido em 20/05/2025.

Aprovado em 28/12/2025.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0069pt>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global com implicações sociais, econômicas e sanitárias de alta complexidade. Estima-se que, até 2030, uma em cada seis pessoas no mundo terá 60 anos ou mais, totalizando 1,4 bilhão de indivíduos; em 2050, esse contingente deve dobrar para 2,1 bilhões, com triplicação do grupo com 80 anos ou mais (426 milhões).¹ Em países de renda média, como o Brasil, a transição demográfica ocorre de forma acelerada: em 2022, 15,6% da população tinha 60 anos ou mais, um aumento de 56% em relação a 2010.² As projeções apontam para um aumento contínuo dessa parcela da população nas próximas décadas, evidenciando a necessidade urgente de políticas e estratégias que preservem a autonomia das pessoas idosas, reconhecida como determinante essencial da qualidade de vida e do envelhecimento saudável.^{3,4}

No contexto gerontológico, a autonomia é entendida como a capacidade de tomar decisões e conduzir a própria vida de acordo com valores, preferências e objetivos pessoais, mesmo diante de limitações funcionais ou cognitivas. É um constructo multifacetado, que inclui, mas não se restringe à independência – entendida como a habilidade de executar tarefas de forma física ou cognitivamente não assistida.⁵

A autonomia engloba componentes como a independência funcional – capacidade de realizar atividades de vida diária (alimentação e higiene), e instrumentais (administração de finanças e uso de transporte) – e independência cognitiva – habilidades de compreender, processar informações e tomar decisões, englobando processos como aprendizado, atenção, memória, linguagem, raciocínio e tomada de decisões.^{6,7}

Assim, embora distintas, as dimensões funcional e cognitiva se inter-relacionam e, em conjunto, compõem a autonomia. A heterogeneidade desse grupo populacional impõe desafios na formulação de políticas públicas e estratégias de cuidado que atendam às suas necessidades específicas. Enquanto algumas pessoas idosas se mantêm autônomas e ativas, outras enfrentam limitações que comprometem sua qualidade de vida e aumentam a demanda sobre a família, os sistemas de saúde e a assistência social. Dessa forma, compreender as variáveis que influenciam a independência funcional e cognitiva é essencial para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e equitativas.⁸⁻¹⁰

À luz de referenciais globais, como o Modelo de Envelhecimento Ativo proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) atualizado em 2020,¹¹ a autonomia é reconhecida como um dos pilares fundamentais para o envelhecimento saudável, incluindo oportunidades contínuas de participação, segurança e bem-estar. Da mesma forma, o programa *Integrated Care for Older People* (ICOPE), publicado pela OMS em 2024,¹² enfatiza a preservação da capacidade intrínseca, composta por domínios como cognição, mobilidade, humor e vitalidade. Esses marcos conceituais reforçam que a autonomia resulta da interação dinâmica entre condições individuais, fatores sociais e ambientes que sustentam a funcionalidade, especialmente em contextos de desigualdades estruturais. Nesse sentido, compreender como tais fatores influenciam as dimensões funcional e cognitiva é essencial para orientar intervenções efetivas e políticas públicas sensíveis ao envelhecimento populacional.

No entanto, observa-se escassez de sínteses abrangentes que integrem dimensões conceituais e evidências empíricas de diferentes metodologias, especialmente em contextos de desigualdade socioeconômica e cultural.¹³ Optou-se por uma revisão integrativa por permitir a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos, ampliando a compreensão do fenômeno e possibilitando síntese abrangente das evidências disponíveis.¹⁴ Esta abordagem é particularmente útil para mapear um campo em que a produção científica é heterogênea e as dimensões conceituais são interdependentes, como é o caso da autonomia.

Diante disso, este estudo busca sintetizar as evidências sobre a influência de fatores sociais na autonomia de pessoas idosas, considerando suas dimensões funcional e cognitiva. Parte-se da expectativa de que contextos com maior suporte social e menor desigualdade estrutural apresentem níveis mais elevados de autonomia, independentemente das condições de saúde física ou cognitiva.

MÉTODO

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas propostas¹⁴ e reportada segundo as recomendações do PRISMA 2020¹⁵, adaptadas para revisões integrativas. Essa abordagem foi escolhida por possibilitar a síntese de evidências provenientes de diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma visão abrangente e integradora de um fenômeno complexo como a autonomia em pessoas idosas.

Os critérios de inclusão foram definidos segundo o acrônimo PICO¹⁶, sendo que, para População (P), consideraram-se estudos envolvendo exclusivamente pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, residentes na comunidade ou institucionalizadas, de ambos os sexos e independentemente de condição de saúde. Quanto ao Fenômeno de interesse (I), adotou-se a autonomia em suas dimensões funcional e/ou cognitiva. Estudos que abordassem apenas “independência funcional” ou “função cognitiva” foram considerados elegíveis somente quando houvesse relação explícita com o constructo de autonomia. Por fim, o Contexto (Co) incluiu qualquer cenário social, seja urbano ou rural, abrangendo diferentes condições socioeconômicas e culturais, tais como atenção primária à saúde, serviços comunitários e instituições de longa permanência. Assim, definiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como os diferentes fatores sociais influenciam a autonomia de pessoas idosas, considerando suas dimensões funcional e/ou cognitiva?

A amostra incluiu artigos sem restrições quanto ao delineamento metodológico, país de origem ou delimitação temporal de publicação. Foram considerados estudos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, acessíveis on-line e gratuitamente, desde que abordassem direta ou indiretamente a influência de fatores sociais na autonomia (funcional e/ou cognitiva) da pessoa idosa. Excluíram-se editoriais, resenhas, cartas, notas, diretrizes, protocolos, artigos de conferências, revisões, estudos de caso, capítulos de livros, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e literatura cinzenta.

A busca foi realizada em fevereiro de 2025 por dois pesquisadores independentes nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) via *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDEnf). O acesso foi realizado por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, utilizando autenticação pela Comunidade Acadêmica Federada para padronizar a coleta. Não foi realizada busca na literatura cinzenta.

Realizou-se um levantamento eletrônico de estudos disponíveis na base de dados Medline via *PubMed*, utilizando termos como “idoso”, “estado funcional”, “função cognitiva”, “meio social”, além de sinônimos pertinentes, definindo os descritores da pesquisa. Esses foram extraídos do portal de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (*Mesh Terms*).

A estratégia de busca adotada na Medline foi: (“Aged”[MeSH Terms] OR “Aged”[All Fields] OR “Elderly”[All Fields] OR “elderlies”[All Fields] OR “aged, 80 and over”[MeSH Terms] OR “80 and over”[All Fields] OR “Oldest Old”[All Fields] OR “Nonagenarian”[All Fields] OR “Nonagenarians”[All Fields] OR “Octogenarians”[All Fields] OR “Octogenarian”[All Fields] OR “Centenarians”[All Fields] OR “Centenarian”[All Fields] OR “geriatric”[All Fields]) AND (“Social Environment”[MeSH Terms] OR “Social Environment”[All Fields] OR “Environment, Social”[All Fields] OR “Social Context”[All Fields] OR “Social Ecology”[All Fields]) AND (“Functional Status”[MeSH Terms] OR “Functional Status”[All Fields] OR “Functional Independence”[All Fields] OR “Cognition”[MeSH Terms] OR “Cognition”[All Fields] OR “Cognitive Function”[All Fields]). Essa estratégia foi adaptada conforme as particularidades de cada base de dados, utilizando os operadores booleanos AND para o agrupamento das referências e OR para a interseção dos termos, mantendo-se, entretanto, as semelhanças nas combinações de descritores.

Para garantir um processo sistemático e imparcial, os estudos foram importados para o *software* Rayyan®, permitindo a realização da triagem com cegamento entre os revisores. Inicialmente, as duplicatas foram removidas e, em seguida, foi realizada uma pré-seleção por meio da leitura dos títulos e resumos, considerando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.¹⁷ Em casos de discordância sobre a inclusão de um estudo, um terceiro revisor foi consultado para resolver as divergências e decidir sobre sua elegibilidade. A seleção final ocorreu após leitura completa dos textos, concluída em março de 2025.

A extração de dados utilizou um formulário específico, baseado em modelo validado,¹⁸ contendo: identificação do estudo, autor(es), ano, país, idioma, base de dados, objetivo, desenho metodológico, características da amostra e principais resultados. Autores de estudos indisponíveis na íntegra foram contatados por *e-mail*, mas não houve retorno até abril de 2025. A análise dos achados seguiu abordagem temático-narrativa, categorizando os resultados em eixos temáticos relacionados às dimensões funcional e cognitiva da autonomia.

Embora não obrigatória em revisões integrativas, foi realizada avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos utilizando o *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT)¹⁹, versão 2018, aplicada por dois revisores independentes. Esse instrumento, embora inicialmente desenvolvido para estudos de métodos mistos, foi posteriormente expandido para contemplar cinco categorias de delineamentos. Não foi utilizada ferramenta específica para avaliação do viés de publicação, uma vez que o objetivo central foi mapear e sintetizar as evidências disponíveis, independentemente de sua qualidade metodológica, buscando oferecer uma visão abrangente sobre o tema.

RESULTADOS

A busca inicial identificou 1.158 artigos potencialmente relevantes. Após a remoção de 208 produções duplicadas, restaram 950 artigos, cujos títulos e resumos foram analisados. Desses, 39 estudos foram selecionados para leitura completa. Um estava indisponível gratuitamente e oito foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos para a população do estudo. Assim, 30 estudos compuseram a amostra final desta revisão.

Todo o procedimento de busca e escolha dos estudos foi documentado minuciosamente, permitindo o rastreamento de cada decisão realizada ao longo do processo. Este foi reportado por meio do preenchimento do fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020, adaptado para revisão integrativa, conforme apresentado na Figura 1.

A categorização temática foi realizada de forma indutiva, a partir da leitura integral dos artigos incluídos, agrupando-os conforme a dimensão de autonomia abordada (cognitiva, funcional ou integrada). A análise dos estudos permitiu a categorização em três temas principais relacionados à autonomia da pessoa idosa, considerando suas dimensões cognitiva e funcional. As principais evidências foram sintetizadas e organizadas, conforme suas respectivas categorias temáticas, nos Quadros 1-3.

Na categoria 1, predominam estudos que investigaram a influência de fatores sociais, ambientais e econômicos sobre o desempenho cognitivo. Apoio social consistente, participação em atividades cognitivas e ambientes comunitários favoráveis mostraram-se protetores contra o declínio cognitivo. Em contrapartida, a viuvez, a baixa escolaridade, a exposição à poluição e a limitação de mobilidade estiveram associadas a pior desempenho. Intervenções como o uso de robôs sociais, jogos de tabuleiro e atividades comunitárias demonstraram efeitos positivos na manutenção da cognição.

Após a análise dos estudos focados exclusivamente na dimensão cognitiva, passamos a examinar os estudos relacionados à dimensão funcional (Quadro 2). Estes abordaram o impacto da infraestrutura urbana, da saúde física e do apoio social sobre a funcionalidade de idosos. Ambientes inseguros ou com barreiras físicas aumentaram a ocorrência de limitações nas atividades de vida diária. A prática de atividade física, a presença de ambientes caminháveis e a participação em programas de exercício estruturado estiveram associadas à preservação da autonomia funcional.

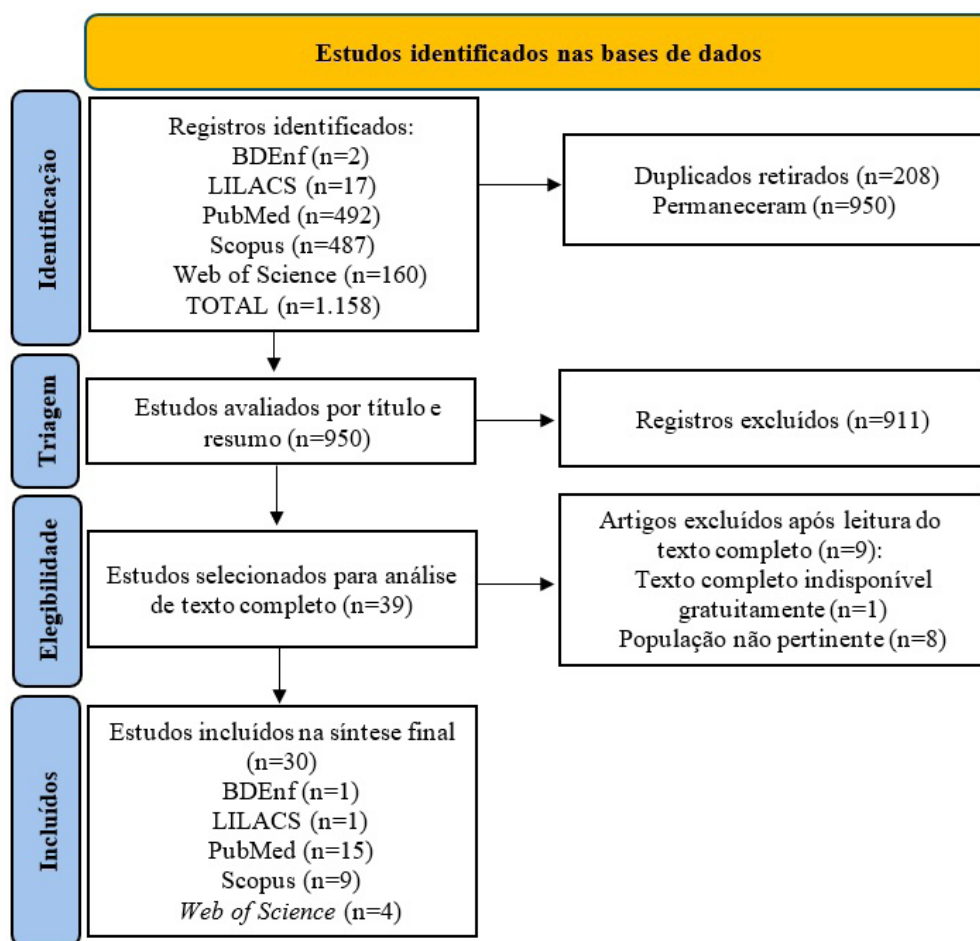


Figura 1. Fluxograma PRISMA 2020 adaptado para revisão integrativa do processo de busca e seleção das publicações na literatura. João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

Em seguida, no Quadro 3, abordam-se os estudos que investigam a interação entre a independência cognitiva e funcional, destacando como essas dimensões se entrelaçam na manutenção da qualidade de vida e na prevenção da fragilidade. Ambas atuaram como mediadoras da relação entre idade e fragilidade, reforçando que o declínio em uma dimensão pode impactar a outra. Apoio social, ambientes residenciais seguros e atividades físicas regulares favoreceram simultaneamente a cognição e a funcionalidade, contribuindo para melhor qualidade de vida e prevenção da fragilidade.

O mapa temático (Figura 2) fornece uma representação coroplética proporcional da distribuição geográfica dos artigos, evidenciando uma ampla dispersão global, com destaque para os Estados Unidos da América (EUA), que concentram o maior número de publicações (n=12), seguido por China (n=5).

Percebe-se ainda que quinze artigos foram encontrados nas bases de dados PubMed;^{21-22,24-27,29,31-32,36,40,42,45,48-49} nove na Scopus;^{20,33-35,37-38,41,43,47} quatro na Web of Science;^{23,28,30,46} um na BDENf³⁹ e um na LILACS⁴⁴. As publicações incluídas foram predominantemente artigos em inglês (n=29), sendo apenas um estudo publicado em português⁴⁴. No que se refere à dimensão

temporal, as produções abrangeram o período de 2015 a 2025, com concentração nos últimos cinco anos e pico em 2023, evidenciando crescente interesse científico pelo tema. Por fim, a análise dos estudos revisados revelou a predominância de pesquisas multicêntricas^{20-26,28-31,38,41-43,45-47,49}.

Em relação à qualidade metodológica, avaliada pelo MMAT, observou-se que 20 estudos (66,7%) apresentaram pontuação $\geq 80\%$, atendendo a quatro ou cinco critérios, sendo classificados como de alta qualidade. Oito estudos (26,6%) obtiveram pontuação entre 60% e 79%, com três critérios atendidos, caracterizando qualidade moderada. Apenas dois estudos (6,7%) atingiram menos de 60% dos critérios, sendo considerados de baixa qualidade.

Os estudos de alta qualidade correspondiam, em sua maioria, a delineamentos longitudinais ou experimentais, com descrição clara de amostra, métodos de coleta e análise de dados. As pontuações moderadas ou baixas foram mais comuns entre os estudos transversais, nos quais a justificativa do tamanho amostral, o controle de fatores de confusão, uso de medidas autorreferidas sem validação e a descrição das perdas de participantes foram insuficientemente detalhados.

Quadro 1. Síntese dos estudos incluídos na categoria temática 1 Autonomia – dimensão cognitiva e fatores associados (n=18). João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

Autor/ Ano - País	Objetivo	Tipo de estudo	População	Principais resultados
Hülür; Zimmermann (2025) ³⁰ - Alemanha	Examinar a influência de fatores socioeconômicos individuais e ambientais como determinantes do envelhecimento cognitivo.	Longitudinal, quantitativo, não experimental	Pessoas idosas longevas (≥80 anos), residentes na comunidade	Educação e riqueza associadas à melhor cognição inicial, sem efeito ao longo do tempo.
Ma et al. (2024) ²¹ - China	Investigar as associações entre apoio social, atividade cognitiva e incidência de comprometimento cognitivo, analisando o efeito mediador da atividade cognitiva nessa relação.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas cognitivamente preservadas ou com comprometimento cognitivo leve	Menor risco de comprometimento cognitivo associado ao apoio social e atividade cognitiva, destacando a importância de estratégias sociais para prevenção.
Luo et al. (2024) ²² - China	Elucidar a relação entre diferentes fatores ambientais e a função cognitiva, com ênfase no comprometimento cognitivo leve.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas sem comprometimento cognitivo ou até nível leve na linha de base	Fatores ambientais afetam significativamente a cognição e o risco de comprometimento cognitivo leve.
Lim (2023) ²³ - Coreia do Sul	Investigar a eficácia de uma intervenção baseada em robô social na melhoria da função cognitiva, depressão, solidão e qualidade de vida.	Experimental, quantitativo	Pessoas idosas que vivem sozinhas	Robô social PIO demonstrou melhora da função cognitiva e redução da depressão e solidão.
Shi et al. (2023) ²⁴ - China	Analisar a influência da discrepância no <i>status</i> socioeconômico sobre a capacidade cognitiva e o papel moderador de diferentes tipos de apoio social.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas com dados completos sobre variáveis-chave	Apoio social pode atenuar os efeitos do <i>status</i> socioeconômico na capacidade cognitiva, sendo um fator relevante para o envelhecimento saudável.
Lee; Jiang (2023) ²⁵ - EUA	Explorar moderadores, como apoio social, aculturação e atividades de lazer, na relação entre viuvez e função cognitiva.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas chinesas imigrantes, residentes em Chicago	Apoio social moderou a relação entre viuvez e função cognitiva global, enquanto a aculturação influenciou a memória episódica. O impacto negativo da viuvez foi mais intenso em níveis baixos de apoio social e aculturação.
Yu et al. (2023) ²⁶ - EUA	Examinar a associação entre a função cognitiva e três elementos da vizinhança que podem dificultar o acesso a recursos comunitários e aumentar o risco de declínio cognitivo.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas negras e brancas, residentes na comunidade	Locomoção limitada e exposição a áreas poluentes impactam negativamente a cognição da pessoa idosa, mesmo após ajustes por fatores individuais e de vizinhança.
Kim et al. (2023) ²⁷ - EUA	Examinar como as percepções dos ambientes sociais e físicos da vizinhança se relacionam com a função cognitiva.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade	Infraestrutura física e atributos percebidos da vizinhança podem ter um papel relevante no suporte à função cognitiva.
Sylvers et al. (2022) ²⁸ - EUA	Explorar o papel das características do bairro, da prática de atividade física e do estado de saúde na promoção do envelhecimento cognitivo saudável.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade	Comunidades caminháveis beneficiam saúde física e cognitiva, sendo essencial considerar a qualidade dos recursos disponíveis e sua percepção.
Finlay et al. (2022) ²⁹ - EUA	Identificar quais características específicas do bairro oferecem maior proteção à saúde cognitiva, a fim de subsidiar iniciativas de saúde pública, intervenções comunitárias e formulação de políticas.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade, participantes do estudo REGARDS (<i>REasons for Geographic And Racial Difference in Stroke</i>)	Distribuição desigual de recursos e perigos nos bairros pode explicar disparidades na saúde cognitiva de idosos.
Li et al. (2022) ³⁰ - China	Examinar a relação entre apoio social e desempenho cognitivo, incluindo seus subdomínios, e sua associação com o comprometimento cognitivo.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas sem doenças físicas graves e com condições funcionais para frequentar centros de saúde comunitários	Apoio social associado a melhor desempenho cognitivo e menor risco de comprometimento cognitivo.
Hsu; Bai (2021) ³¹ - Taiwan	Investigar as relações entre a função cognitiva, o ambiente social urbano e características individuais.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas residentes em áreas urbanas	Segurança financeira e desenvolvimento urbano associados à cognição.
Noguchi et al. (2019) ³² - Japão	Analisar a associação prospectiva entre apoio social e função cognitiva em idosos que vivem na comunidade.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade	Apoio de vizinhos e amigos protege contra declínio cognitivo.
Monserud (2019) ³³ - EUA	Compreender como estado civil e gênero influenciam o funcionamento cognitivo de idosos mexicanos.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas de origem mexicana, residentes nos EUA	Homens viúvos apresentaram cognição inicial inferior à de homens casados, porém tiveram declínio cognitivo mais lento ao longo do tempo; idade e fatores socioeconômicos explicaram parte dessas diferenças.
Ching-Teng (2019) ³⁴ - Taiwan	Testar a eficácia de atividades com jogos de tabuleiro na melhora da função cognitiva.	Experimental, quantitativo	Pessoas idosas frequentadoras de centros de convivência	Jogos de tabuleiro melhoraram função cognitiva.
Eguchi et al. (2018) ³⁵ - Japão	Examinar as características socioeconômicas, clínicas e demográficas associadas à cognição global e suas alterações.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas longevas (≥85 anos), residentes na área metropolitana de Tóquio	Baixa escolaridade e menor participação social associadas a declínio cognitivo.
Ge et al. (2017) ³⁶ - EUA	Avaliar as associações entre apoio/tensão social e desfechos cognitivos.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas chinesas residentes nos EUA	Apoio e tensão social influenciaram função cognitiva global.
Eisenhauer et al. (2015) ³⁷ - EUA	Compreender as percepções de mulheres idosas residentes em áreas rurais sobre o significado do declínio cognitivo e seus impactos na própria vida e na de seus familiares.	Qualitativo	Mulheres idosas, residentes em áreas rurais	Declínio percebido como ameaça à identidade social; desconfiança nos serviços de saúde convencionais por risco de perda do apoio ligado ao estilo de vida rural e à prioridade do trabalho agrícola sobre a saúde social informal.

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos na categoria temática 2 Autonomia – dimensão funcional e fatores associados (n=8). João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

Autor/ Ano - País	Objetivo	Tipo de estudo	População	Principais resultados
Torres et al. (2023) ³⁸ - Brasil/ Inglaterra	Analisar indicadores de envelhecimento saudável em idosos do Brasil e da Inglaterra, considerando capacidade funcional, capacidade intrínseca e sua relação com a solidão.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas participantes dos estudos <i>Brazilian Longitudinal Study of Aging</i> (ELSI-Brasil) e <i>English Longitudinal Study of Ageing</i> (ELSA-Inglaterra)	No Brasil, indicadores piores que na Inglaterra; solidão associada a pior função cognitiva e autonomia.
Alonso et al. (2022) ³⁹ - México	Investigar a relação entre qualidade de vida, dependência funcional, funcionamento familiar e apoio social em idosos do nordeste do México.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade	Qualidade de vida física, psicológica e social influenciada pela capacidade funcional e apoio social. Diferentes fatores previram dimensões específicas da qualidade de vida.
Gill et al. (2021) ⁴⁰ - EUA	Avaliar o impacto da desvantagem da vizinhança na expectativa de vida ativa e incapacitada, considerando fatores socioeconômicos e prognósticos individuais.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade	Bairros desfavorecidos reduzem expectativa de vida ativa e aumentam tempo com incapacidade.
Danielewicz et al. (2018) ⁴¹ - Brasil	Analisar a relação entre características do ambiente construído e a incidência de incapacidade nas atividades da vida diária.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na região Sul brasileira	Presença de morros e baixa segurança noturna associadas a maior incapacidade, evidenciando a necessidade de infraestrutura urbana adequada.
Ding et al. (2017) ⁴² - Reino Unido	Identificar preditores físicos, psicológicos e sociais da fragilidade física, avaliando como e para quem esses fatores exercem influência.	Longitudinal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade	Doenças crônicas, baixa atividade física, depressão e comprometimento cognitivo predizem fragilidade física futura.
Van Holle et al. (2016) ⁴³ - Bélgica	Avaliar se o ambiente físico objetivo e percebido modera a relação entre funcionamento físico e níveis de atividade física em idosos belgas.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade (≥ 65 anos), participantes do <i>Belgian Environmental Physical Activity Study in Seniors</i> (BEPAS Seniors)	Caminhabilidade influencia relação entre funcionalidade e atividade física em bairros de alta renda.
Rocha et al. (2015) ⁴⁴ - Brasil	Examinar o impacto de um programa de treinamento concorrente na autonomia funcional.	Experimental, quantitativo	Mulheres idosas pós-menopausa	Idosas ativas apresentaram maior autonomia funcional
Pavela (2015) ⁴⁵ - EUA	Analisar a relação entre estado funcional e frequência de contato social entre pessoas idosas com amigos e familiares.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas, residentes na comunidade	Restrição funcional reduz contato social com amigos e familiares

Quadro 3. Síntese dos estudos incluídos na categoria temática 3 Autonomia – dimensões cognitiva e funcional interligadas e fatores associados (n=4). João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

Autor/ Ano- País	Objetivo	Tipo de estudo	População	Principais resultados
Chen et al. (2021) ⁴⁶ - Taiwan	Examinar o papel mediador da função cognitiva, apoio social, atividades da vida diária e depressão na relação entre idade e fragilidade.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade	Cognição e atividades de vida diária mediaram a relação idade-fragilidade, influenciando a manutenção da independência
Liu et al. (2017) ⁴⁷ - China	Investigar o impacto direto e indireto do ambiente residencial na saúde dos participantes em Xangai, considerando comportamentos relacionados à saúde, bem-estar subjetivo e fatores sociodemográficos em um modelo conceitual abrangente.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na área urbana	Qualidade da moradia e segurança do bairro impactam saúde física e cognitiva, mediada por fatores comportamentais e perceptivos.
Vance et al. (2016) ⁴⁸ - EUA	Investigar a relação entre atividade física, sintomas depressivos e cognição, por meio de modelagem de equações estruturais.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas residentes na comunidade	Atividade física associada a menos sintomas depressivos e melhor cognição.
Jopp et al. (2016) ⁴⁹ - EUA	Fornecer uma visão abrangente dos principais domínios do funcionamento físico, cognitivo, social e mental em pessoas idosas muito longevas e identificar preditores de indicadores de saúde mental.	Transversal, quantitativo	Pessoas idosas longevas (≥95 anos)	Alta cognição e satisfação com a vida, apesar de limitações funcionais, com bom suporte social.

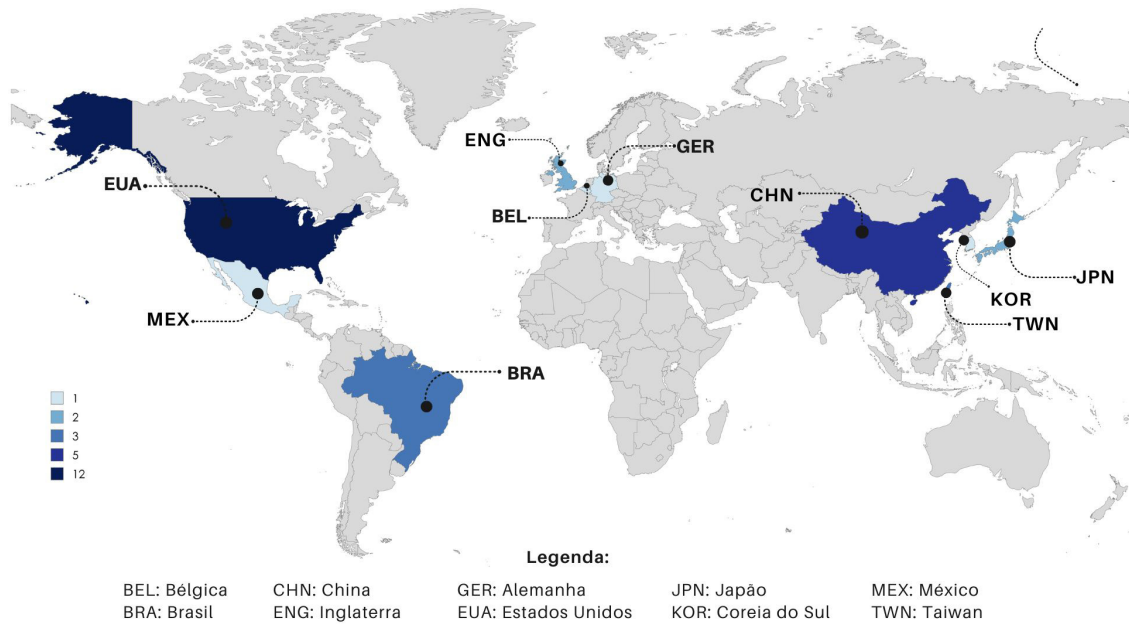


Figura 2. Mapa temático da distribuição geográfica dos artigos. João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

Nota: Alemanha,²⁰ Bélgica,⁴³ Brasil,^{38,41,44} China,^{21,22,24,30,47} Coreia do Sul,²³ EUA,^{25-29,33,36,37,40,45,48,49} Inglaterra,^{38,42} Japão,^{32,35} México³⁹ e Taiwan.^{31,34,46}

DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos nesta revisão integrativa confirma que a autonomia da pessoa idosa é fortemente influenciada pela preservação da independência funcional e da função cognitiva, sem, no entanto, se restringir a esses componentes. Essa distinção conceitual é relevante, pois pesquisas confirmam que avaliar apenas aspectos funcionais ou cognitivos pode não captar integralmente o fenômeno da autonomia.^{50,51}

Nesse sentido, os achados desta revisão dialogam com os referenciais internacionais da Organização Mundial da Saúde, que posicionam a manutenção da capacidade intrínseca, com destaque para cognição e funcionalidade, como condição central para a preservação da autonomia ao longo do envelhecimento.^{11,12} Esses documentos ressaltam que fatores sociais, como apoio comunitário, acessibilidade urbana e oportunidades de participação social, são determinantes para um envelhecimento com dignidade. À luz desses referenciais, a literatura analisada evidencia que a autonomia da pessoa idosa não depende exclusivamente de capacidades individuais, mas da existência de sistemas de cuidado e ambientes sociais capazes de promover condições favoráveis e equitativas, especialmente em contextos marcados por desigualdades socioeconômicas.

A ampla abrangência geográfica dos estudos analisados evidencia a relevância mundial do tema, atravessando diferentes realidades socioeconômicas e culturais. Essa diversidade reflete a universalidade do desejo de compreender os desafios enfrentados por essa faixa etária, especialmente em contextos urbanos adversos, onde fatores como força muscular, mobilidade funcional, condição cardiorrespiratória e percepção de autonomia ambiental estão associados ao comprometimento cognitivo e à independência nas atividades diárias.^{52,53}

Estudos realizados em países com políticas públicas potentes e infraestrutura urbana adaptada, corroboram os achados ao mostrar menores taxas de declínio funcional e cognitivo.³² Em contraste, pesquisa conduzida em contexto de maior desigualdade socioeconômica, como o Brasil, reforça a associação entre condições ambientais precárias e maior risco de dependência funcional.⁵⁴

A predominância de delineamentos observacionais, aliada aos resultados da avaliação metodológica pelo MMAT, indicou que, embora a maioria dos estudos apresente qualidade moderada a alta, ainda existem lacunas metodológicas relevantes. Isso reforça que, ainda que existam intervenções promissoras, há necessidade de mais estudos experimentais e quase-experimentais que testem estratégias concretas para promoção e manutenção da autonomia em pessoas idosas. Ensaios clínicos randomizados recentes têm demonstrado resultados positivos com intervenções multicomponentes – combinando treinamento físico, estimulação cognitiva e suporte social – na preservação da independência funcional e da saúde mental, mas permanecem escassos, especialmente em países de baixa e média renda.^{50,55}

Entre os determinantes identificados, o apoio social, juntamente com a qualidade e a frequência das interações interpessoais, emergiu como um elemento essencial para a preservação da função cognitiva. Entretanto, a solidão e o isolamento social aumentam o risco de comprometimento neuropsicológico, achado que corrobora evidências de uma ampla revisão da literatura baseada em estudos clínicos e pré-clínicos. Os dados sugerem que esses fatores podem estar associados ao aumento do risco de demência relacionada à doença de Alzheimer, ressaltando a importância de sua consideração no desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento.⁵⁶

Outro ponto de destaque foi o crescente interesse nas características urbanas, como a segurança e a infraestrutura, e sua influência na capacidade funcional dos indivíduos idosos. O suporte ambiental, que inclui a moradia e o entorno, e a percepção que os idosos têm desses espaços, são fatores determinantes para sua qualidade de vida.⁵⁷ Além disso, a capacidade de concretizar projetos pessoais e realizar atividades essenciais do cotidiano está diretamente ligada ao suporte proporcionado pelo meio urbano. Quando o ambiente facilita a autonomia, contribui significativamente para o bem-estar e a satisfação com a vida na velhice.⁵⁸

A prática de atividade física destacou-se como fator protetor transversal. Intervenções baseadas em exercício físico demonstraram melhora significativa da autonomia funcional nos idosos, conforme evidenciado por metanálise de ensaios clínicos randomizados, que mostrou redução do índice de autonomia funcional geral (GDLAM – *General Index*) em aproximadamente – 4,7 pontos.⁵⁵ Esse achado está em consonância com outro estudo que reforça a importância da atividade física como fator protetor, não apenas para a saúde física, mas também para a saúde mental das pessoas idosas.⁵⁹

O uso de tecnologias assistivas e de estimulação cognitiva, embora menos frequente entre os estudos incluídos, mostra potencial crescente para promover autonomia e prevenir declínio funcional e cognitivo. A tecnologia – especialmente teleassistência – tem se mostrado promissora no suporte à independência em idosos que vivem em casa, fornecendo segurança, monitoramento e detecção precoce de deterioração, o que reforça sua relevância para políticas de envelhecimento ativo e implementação de políticas de inclusão digital voltadas à população idosa.⁶⁰ Dessa forma, a inclusão digital e o acesso às tecnologias configuram-se como aspectos importantes para a qualidade de vida na velhice, especialmente diante do crescente envelhecimento populacional.⁶¹

Diante da natureza multifatorial da autonomia, a enfermagem ocupa posição estratégica na identificação de fatores de risco e na implementação de intervenções que integrem cuidado físico, suporte emocional, orientação para o autocuidado e adaptação ambiental. O trabalho interprofissional, envolvendo fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, serviço social e medicina, potencializa resultados, mas a atuação do enfermeiro na coordenação e continuidade do cuidado é fundamental para manter a independência funcional e cognitiva.⁶² A incorporação de marcos globais para o envelhecimento saudável^{11,12} amplia a aplicabilidade prática dos achados e contribui para a organização de modelos de cuidado centrados na pessoa idosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

O envelhecimento populacional impõe o desafio de preservar a autonomia da pessoa idosa, sustentada pela interação entre independência funcional e cognitiva. Esta revisão mostrou que esses dois componentes são mutuamente influenciados e sustentados por um ecossistema de fatores individuais, sociais, ambientais e econômicos, reforçando a necessidade de intervenções específicas:

fortalecimento das redes de apoio, melhoria da acessibilidade urbana, incentivo a hábitos de vida saudáveis, promoção da estimulação cognitiva e redução das desigualdades.

No âmbito das políticas públicas, é urgente uma abordagem intersetorial que integre saúde, assistência social e planejamento urbano. A enfermagem tem papel estratégico na identificação precoce de riscos, implementação de ações preventivas e acompanhamento longitudinal, em articulação com equipes multiprofissionais.

Diante da predominância de estudos observacionais, recomenda-se ampliar pesquisas experimentais e quase-experimentais que testem estratégias concretas e adaptáveis a diferentes contextos, para orientar práticas e políticas que assegurem a autonomia, dignidade e qualidade de vida da população idosa.

Este estudo enfrentou algumas limitações: os critérios de inclusão adotados, a indisponibilidade de alguns estudos na íntegra e a exclusão de literatura cinzenta podem ter limitado o número de artigos analisados, excluindo pesquisas relevantes e limitando a abrangência das conclusões. Ademais, a análise concentrou-se nos fatores que influenciam a autonomia no contexto das dimensões cognitiva e funcional, sem explorar em profundidade os mecanismos causais ou a efetividade de intervenções específicas. Estudos futuros devem explorar abordagens experimentais e longitudinais que avaliem estratégias concretas para transformar fatores de risco em facilitadores da autonomia.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) pelo apoio institucional. Acordo CAPES/COFEN – Edital N° 28/2024.

FINANCIAMENTO

Não há.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no artigo.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 2025 mar 12]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2024 [citado 2025 mar 12]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agenciadenoticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>
3. World Health Organization. Decade of healthy ageing: baseline report [Internet]. Geneva: WHO; 2020. [citado 2025 ago 10]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>

4. Gattuso M, Butti S, Benincá I, Greco A, Di Trani M, Morganti F. A structural equation model for understanding the relationship between cognitive reserve, autonomy, depression and quality of life in aging. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(9):1117. <https://doi.org/10.3390/ijerph21091117>. PMID:39338000.
5. Hernández-Padilla JM, Dobarrío-Sanz I, Correa-Casado M, Del Mar Jiménez-Lasserrotte M, Fernández-Sola C, Ruiz-Fernández MD. Spanish version of the Maastricht Personal Autonomy Questionnaire: a validation study among community-dwelling older adults with chronic multimorbidity. *Int J Older People Nurs*. 2024;19(1):e12595. <https://doi.org/10.1111/opn.12595>. PMID:38102809.
6. Sá GGDM, Santos AMRD. Functional independence of elderly patients who fell: a follow-up study. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(6):1715-22. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0845>. PMID:31644765.
7. LiY, Aierken A, Ding X, PanYY, ChenY. Association between dependency and cognitive function among older adults: a combined cross-sectional and longitudinal study. *Ageing Int*. 2024;49(2):434-49. <https://doi.org/10.1007/s12126-023-09552-7>.
8. Campos ACV, Ferreira EFE, Vargas AMD. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. *Cien Saude Colet*. 2015;20(7):2221-37. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.14072014>. PMID:26132262.
9. Dodds L, Brayne C, Siette J. Associations between social networks, cognitive function, and quality of life among older adults in long-term care. *BMC Geriatr*. 2024;24(1):221. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04794-9>. PMID:38438951.
10. Goodarzi F, Khoshravesh S, Ayubi E, Bashirian S, Barati M. Psychosocial determinants of functional independence among older adults: A systematic review and meta-analysis. *Health Promot Perspect*. 2024;14(1):32-43. <https://doi.org/10.34172/hpp.42354>. PMID:38623346.
11. World Health Organization (WHO). UN decade of healthy ageing: plan of action 2021–2030 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 2025 dez 12]. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true
12. World Health Organization (WHO). Integrated care for older people handbook: guidance for person-centred assessment and pathways in primary care [Internet]. 2nd ed. Geneva: WHO; 2024 [citado 2025 dez 12]. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7516b015-e205-43d1-883f-01f2c31af261/content>
13. Sánchez-García S, García-Peña C, Ramírez-García E, Moreno-Tamayo K, Cantú-Quintanilla GR. Decreased autonomy in community-dwelling older adults. *Clin Interv Aging*. 2019;14:2041-53. <https://doi.org/10.2147/CIA.S225479>. PMID:31819386.
14. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. PMID:16268861.
15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71):n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. PMID:33782057.
16. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCl*. 2020;3(2):100-34. <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>.
17. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>. PMID:27919275.
18. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006;14(1):124-31. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>. PMID:16532249.
19. Hong QN, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, Dagenais P et al. The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Educ Inf*. 2018;34(4):285-91. <https://doi.org/10.3233/EFI-180221>.
20. Hülür G, Zimmermann J. The role of individual and environmental socio-economic resources for cognitive change in very old age. *Soc Sci Med*. 2025;364:117544. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117544>. PMID:39612749.
21. Ma T, Liao J, Ye Y, Li J. Social support and cognitive activity and their associations with incident cognitive impairment in cognitively normal older adults. *BMC Geriatr*. 2024;24(1):38. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04655-5>. PMID:38191348.
22. Luo H, Hu H, Zheng Z, Sun C, Yu K. The impact of living environmental factors on cognitive function and mild cognitive impairment: evidence from the Chinese elderly population. *BMC Public Health*. 2024;24(1):2814. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20197-2>. PMID:39402570.
23. Lim J. Effects of a cognitive-based intervention program using social robot PIO on cognitive function, depression, loneliness, and quality of life of older adults living alone. *Front Public Health*. 2023;11:1097485. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1097485>. PMID:36815168.
24. Shi L, Tao L, Chen N, Liang H. Relationship between socioeconomic status and cognitive ability among Chinese older adults: the moderating role of social support. *Int J Equity Health*. 2023;22(1):70. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01887-6>. PMID:37095501.
25. Lee Y, Jiang Y. Examining sociocultural factors in widowhood and cognitive function among older Chinese immigrants: findings from the PINE study. *Ageing Ment Health*. 2023;27(11):2144-52. <https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2205350>. PMID:37116185.
26. Yu W, Esposito M, Li M, Clarke P, Judd S, Finlay J. Neighborhood 'disamenities': local barriers and cognitive function among Black and white aging adults. *BMC Public Health*. 2023;23(1):197. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15026-x>. PMID:36717795.
27. Kim B, Rosenberg DE, Dobra A, Barrington WE, Hurvitz PM, Belza B. Association of perceived neighborhood environments with cognitive function in older adults. *J Gerontol Nurs*. 2023;49(8):35-41. <https://doi.org/10.3928/00989134-20230707-04>. PMID:37523339.
28. Sylvers DL, Hicken M, Esposito M, Manly J, Judd S, Clarke P. Walkable neighborhoods and cognition: implications for the design of health promoting communities. *J Aging Health*. 2023;34(6-8):893-904. <https://doi.org/10.1177/08982643221075509>. PMID:35234529.
29. Finlay J, Esposito M, Langa KM, Judd S, Clarke P. Cognability: an ecological theory of neighborhoods and cognitive aging. *Soc Sci Med*. 2022;309:115220. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115220>. PMID:35926362.
30. Li B, Guo Y, Deng Y, Zhao S, Li C, Yang J et al. Association of social support with cognition among older adults in China: a cross-sectional study. *Front Public Health*. 2022;10:947225. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.947225>. PMID:36225770.
31. Hsu H-C, Bai C-H. Social and built environments related to cognitive function of older adults: a multi-level analysis study in Taiwan. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(6):2820. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062820>. PMID:33802087.
32. Noguchi T, Nojima I, Inoue-Hirakawa T, Sugiura H. The association between social support sources and cognitive function among community-dwelling older adults: a one-year prospective study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(21):4228. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214228>. PMID:31683571.
33. Monserud MA. Later-life trajectories of cognitive functioning among married and widowed older men and women of Mexican origin. *J Cross Cult Gerontol*. 2019;34(3):307-24. <https://doi.org/10.1007/s10823-019-09380-w>. PMID:31377984.
34. Ching-Teng Y. Effect of board game activities on cognitive function improvement among older adults in adult day care centers. *Soc Work Health Care*. 2019;58(9):825-38. <https://doi.org/10.1080/00981389.2019.1656143>. PMID:31432758.
35. Eguchi Y, Tasato K, Nakajima S, Noda Y, Tsugawa S, Shinagawa S et al. Relationships between socio-clinico-demographic factors and global cognitive function in the oldest old living in the Tokyo Metropolitan area: Reanalysis of the Tokyo Oldest Old Survey on Total Health (TOOTH). *Int J Geriatr Psychiatry*. 2018;33(7):926-33. <https://doi.org/10.1002/gps.4873>. PMID:29514399.
36. Ge S, Wu B, Bailey DE Jr, Dong X. Social support, social strain, and cognitive function among community-dwelling U.S. Chinese older adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2017;72(suppl_1):S16-21. <https://doi.org/10.1093/gerona/glw221>. PMID:28575260.
37. Eisenhauer CM, Pullen CH, Hunter JL, Nelson T. The influence of cognitive decline on rural identity: perspectives of older women. *J Holist Nurs*. 2015;33(2):134-45. <https://doi.org/10.1177/0898010114544218>. PMID:25098734.
38. Torres JL, Vaz CT, Pinheiro LC, Braga LS, Moreira BS, Oliveira C et al. The relationship between loneliness and healthy aging indicators in Brazil (ELSI-Brazil) and England (ELSA): sex differences. *Public Health*. 2023;216:33-8. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.01.005>. PMID:36791648.

39. Alonso MAM, Barajas MES, Ordóñez JAG, Ávila Alpírez H, Fhon JRS, Duran-Badillo T. Quality of life related to functional dependence, family functioning and social support in older adults. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20210482. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0482en>. PMID:35635791.
40. Gill TM, Zang EX, Murphy TE, Leo-Summers L, Gahbauer EA, Festa N et al. Association between neighborhood disadvantage and functional well-being in community-living older persons. *JAMA Intern Med*. 2021;181(10):1297-304. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.4260>. PMID:34424276.
41. Danielewicz AL, d'Orsi E, Boing AF. Association between built environment and the incidence of disability in basic and instrumental activities of daily living in the older adults: Results of a cohort study in southern Brazil. *Prev Med*. 2018;115:119-25. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.08.016>. PMID:30149036.
42. Ding YY, Kuha J, Murphy M. Multidimensional predictors of physical frailty in older people: identifying how and for whom they exert their effects. *Biogerontology*. 2017;18(2):237-52. <https://doi.org/10.1007/s10522-017-9677-9>. PMID:28160113.
43. Van Holle V, Van Cauwenberg J, Gheysen F, Van Dyck D, Deforche B, Van de Weghe N et al. The association between Belgian older adults' physical functioning and physical activity: what is the moderating role of the physical environment? *PLoS One*. 2016;11(2):e0148398. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148398>. PMID:26872017.
44. Rocha CAQC, Moreira MHR, Mesa EIA, Guimarães AC, Dória CH, Dantas EHM. Efeitos de um programa de treinamento concorrente sobre a autonomia funcional em idosas pós-menopáusicas. *R Bras Ci e Mov*. 2015;23(3):122-34. <https://doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v23n3p122-134>.
45. Pavela G. Functional status and social contact among older adults. *Res Aging*. 2015;37(8):815-36. <https://doi.org/10.1177/0164027514566091>. PMID:25651594.
46. Chen L-Y, Fang T-J, Lin Y-C, Hsieh HF. Exploring the mediating effects of cognitive function, social support, activities of daily living and depression in the relationship between age and frailty among community-dwelling elderly. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(23):12543. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312543>. PMID:34886268.
47. Liu Y, Dijst M, Faber J, Geertman S, Cui C. Healthy urban living: residential environment and health of older adults in Shanghai. *Health Place*. 2017;47:80-9. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.07.007>. PMID:28778036.
48. Vance DE, Marson DC, Triebel KL, Ball KK, Wadley VG, Cody SL. Physical activity and cognitive function in older adults: the mediating effect of depressive symptoms. *J Neurosci Nurs*. 2016;48(4):E2-12. <https://doi.org/10.1097/JNN.000000000000197>. PMID:27224681.
49. Jopp DS, Park M-KS, Lehrfeld J, Paggi ME. Physical, cognitive, social and mental health in near-centenarians and centenarians living in New York City: findings from the Fordham Centenarian Study. *BMC Geriatr*. 2016;16(1):1. <https://doi.org/10.1186/s12877-015-0167-0>. PMID:26729190.
50. Wu R, Rodriguez TM, Tavenner BP, de Queiroz IFL, Boot W, Parisi J et al. Optimizing cognitive interventions to improve real-world function for healthy older adults. *Eur J Ageing*. 2025;22(1):13. <https://doi.org/10.1007/s10433-025-00852-2>. PMID:40122970.
51. Marnfeldt K, Wilber K. The safety-autonomy grid: a flexible framework for navigating protection and independence for older adults. *Gerontologist*. 2025;65(6):gnaf111. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaf111>. PMID:40096528.
52. Landim CMP. A importância da atividade física para a promoção da qualidade de vida dos idosos [Internet, dissertação]. Beja: Instituto Politécnico de Beja; 2022 [citado 2025 mar 12]. Disponível em: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/RCAP_799efe7fd7af1d08d3f3d2c301021d1c
53. Martins VF, Peyré-Tartaruga LA, Haas AN, Kanitz AC, Martinez FG, Gonçalves AK. Observational evidence of the association between physical and psychological determinants of aging with cognition in older adults. *Sci Rep*. 2024;14(1):12574. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-58497-7>. PMID:38821915.
54. Herbolsheimer F, Ungar N, Portegijs E, Dallmeier D, Schaap L, Smith T et al. Neighborhood environment, social participation, and physical activity in older adults with lower limb osteoarthritis: a mediation analysis. *Health Place*. 2021;68:102513. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2021.102513>. PMID:33508711.
55. Veloso MV, Sousa NFDS, Medina LDPB, Barros MBA. Income inequality and functional capacity of the elderly in a city in Southeastern Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:e200093. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200093>. PMID:32997082.
56. Vale RGDS, Linhares DG, Meireles AS et al. Effects of physical exercise on the functional autonomy in the older evaluated by the GDLAM protocol: a systematic review with meta-analysis of randomized clinical trials. *JGG*. 2024;72(3):160-71. <https://doi.org/10.36150/2499-6564-N746>.
57. Azevêdo ALMD, Silva Júnior EGD, Eulálio MDC. Projetos Pessoais de Idosos a Partir de uma Política Pública de Moradia. *Psicologia (Cons Fed Psicol)*. 2022;42:e234922. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003234922>.
58. Mendes J. Envelhecimento(s), qualidade de vida e bemestar. In: Matos TNF, editor. *A psicologia em suas diversas áreas de atuação* 3. Ponta Grossa: Atena Editora; 2020. p. 132-144. <https://doi.org/10.22533/at.ed.18320170611>.
59. Ren Y, Savadlou A, Park S, Siska P, Epp JR, Sargin D. The impact of loneliness and social isolation on the development of cognitive decline and Alzheimer's Disease. *Front Neuroendocrinol*. 2023;69:101061. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2023.101061>. PMID:36758770.
60. Hernandez JAE, Voser RC. Regular physical exercise and depression in the elderly. *Estud Pesqui Psicol*. 2019;19(3):718-34. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.46912>.
61. Fothergill L, Hayes N, Latham Y, Hamilton J, Ahmed S, Holland C. Understanding how, for whom and under what circumstances telecare can support independence in community-dwelling older adults: a realist review. *BMC Geriatr*. 2025;25(1):59. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05650-6>. PMID:39871177.
62. Lima JC, Félix KC, Moraes Filho IMD. A tecnologia digital como mecanismo auxiliador no envelhecimento ativo no século XXI. *Nursing*. 2023;26(306):10013-7. <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i306p10013-10017>.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno. Raphaely Domingues Bezerra. Luiz Carlos da Silva Bernardo.

Aquisição de dados. Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno. Raphaely Domingues Bezerra. Luiz Carlos da Silva Bernardo. Maria Adelaide Silva Paredes Moreira.

Análise de dados e interpretação dos resultados. Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno. Raphaely Domingues Bezerra. Luiz Carlos da Silva Bernardo. Josiane Maria Oliveira de Souza. Edilene Araújo Monteiro. Maria Adelaide Silva Paredes Moreira.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno. Raphaely Domingues Bezerra. Luiz Carlos da Silva Bernardo. Josiane Maria Oliveira de Souza. Edilene Araújo Monteiro. Maria Adelaide Silva Paredes Moreira.

Aprovação da versão final do artigo. Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno. Raphaely Domingues Bezerra. Luiz Carlos da Silva Bernardo. Josiane Maria Oliveira de Souza. Edilene Araújo Monteiro. Maria Adelaide Silva Paredes Moreira.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno. Raphaely Domingues Bezerra. Luiz Carlos da Silva Bernardo. Josiane Maria Oliveira de Souza. Edilene Araújo Monteiro. Maria Adelaide Silva Paredes Moreira.

EDITOR ASSOCIADO

Cristina Lavareda Baixinho 

EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 