

Qualidade de vida de idosos

Quality of life of elderly patients attended

Calidad de vida de los adultos mayores

DOI: 10.54033/cadpedv22n14-085

Originals received: 11/7/2025

Acceptance for publication: 11/28/2025

Myrella Carvalho Abreu

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: carvalhoabreumyrella@gmail.com

Larissa Oliveira dos Anjos

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: larissaoliveiraanjos.95@gmail.com

Thais Bezerra de Almeida

Especialista em Terapia Intensiva, Saúde Pública e Cardiorrespiratória

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: thais-tba@hotmail.com

Jackeline Aparecido Philipino Takada

Especialista Basea Neuromecânicas do Movimento Humano

Instituição: Centro Universitário Batatais – Claretiano

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: jackfisio59@hotmail.com

Áller Pires da Silva

Pós-Graduado em Biomecânica, Cinesiologia e Treinamento Físico

Instituto: Descomplica Tecnologia e Educação S.A

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: allerpipes16@gmail.com

Elizângela Sofia Ribeiro Rodrigues

Doutora em Biodiversidade e Biotecnologia

Instituição: Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: elizangela@unirg.edu.br

Rafaela de Carvalho Alves

Mestra em Ciências da Saúde
Instituição: Universidade Federal do Tocantins (UFT)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: rafa_c_alves@unirg.edu.br

Joelma Sousa

Pós-Graduada em Gestão em Saúde Pública, Coletiva e da Família
Instituição: Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas de Amapá
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: joelma010224@gmail.com

Fernando Adson Rodrigues da Silva

Graduado em Odontologia
Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: fernand0.adson@hotmail.com

Vinicius Araújo Ribeiro

Pós-Graduado em Traumatologia Ortopedia
Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: fisioviniciusribeiro@gmail.com

Lahís Alves Lopes Cardoso

Especialista em Terapia Intensiva
Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: lahisfisio@hotmail.com

Rodrigo de Faveri Moreira

Doutorando em Biodiversidade e Biotecnologia
Instituição: Universidade Federal do Tocantins (UFT)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: rodrigofmoreira@unirg.edu.br

Elaine Oliveira Araújo Barros

Graduada em Farmácia
Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: elainneb76@gmail.com

Julyanne Pereira Nascimento Venturini

Pós-Graduada em Saúde Pública
Instituição: Faculdade Metropolitana de São Paulo (FAMEESP)
Endereço: Gurupi, Tocantins, Brasil
E-mail: julyannepereiranascimento@gmail.com

Fabiano Nóbrega

Especialista em Saúde da Família

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)

Endereço: 1Gurupi, Tocantins, Brasil

E-mail: fabianonobrega26@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente e irreversível que impacta significativamente as estruturas sociais, econômicas e de saúde pública, exigindo ações efetivas por parte do poder público e da sociedade em geral. Nesse contexto, torna-se essencial compreender os fatores que contribuem para a promoção de um envelhecimento saudável e com qualidade de vida. Este estudo tem como objetivo investigar os fatores que influenciam a qualidade de vida dos idosos que são atendidos em clínicas escolas de fisioterapia, considerando aspectos como acesso à saúde, convívio social e opções de lazer. Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem descritiva e qualitativa realizado nas bases de dados científicas de referência, como Scientific Electronic Library On-line (SciELO), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, considerando publicações nos últimos dez anos. Foram encontrados 7 estudos que abordaram o perfil de pacientes atendidos em clínicas-escola de fisioterapia. Observou-se predominância do sexo feminino, idade adulta ou idosa, e maior ocorrência de distúrbios musculoesqueléticos, como lombalgia, cervicalgia, fraturas e tendinites, com dor e limitações funcionais impactando a qualidade de vida. Os estudos destacaram a importância do atendimento humanizado, mas também apontaram barreiras no acesso aos serviços e pouca oferta de atividades de lazer e convivência. Conclui-se que, para promover qualidade de vida e envelhecimento ativo, é essencial integrar tratamento fisioterapêutico, socialização e atividades recreativas, favorecendo autonomia, bem-estar e inclusão social dos idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento Populacional. Qualidade de Vida. Idosos. Saúde do Idoso.

ABSTRACT

Population aging is a growing and irreversible phenomenon that significantly impacts social, economic, and public health structures, requiring effective actions by both the government and society. In this context, it is essential to understand the factors that contribute to promoting healthy aging and quality of life. This study aims to investigate the factors influencing the quality of life of older adults attended in a physiotherapy teaching clinic, considering aspects such as access to health services, social interaction, and leisure opportunities. This is a descriptive and qualitative literature review conducted in major scientific databases, including SciELO, PubMed, LILACS, and Google Scholar, considering publications from the last ten years. Seven studies were found addressing the profile of patients in physiotherapy teaching clinics. A predominance of females, adult or elderly patients, and a higher occurrence of musculoskeletal disorders, such as low back

pain, cervical pain, fractures, and tendinitis, were observed, with pain and functional limitations affecting quality of life. The studies highlighted the importance of humanized care, but also pointed out barriers to access and a limited offer of leisure and social activities. In conclusion, to promote quality of life and active aging, it is essential to integrate physiotherapy treatment, socialization, and recreational activities, fostering autonomy, well-being, and social inclusion of older adults.

Keywords: Population Aging. Quality of Life. Elderly.

RESUMEN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno creciente e irreversible que impacta significativamente las estructuras sociales, económicas y de salud pública, requiriendo acciones efectivas por parte del gobierno y de la sociedad. En este contexto, es esencial comprender los factores que contribuyen a la promoción de un envejecimiento saludable y con calidad de vida. Este estudio tiene como objetivo investigar los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en una clínica-escuela de fisioterapia, considerando aspectos como el acceso a los servicios de salud, la interacción social y las oportunidades de ocio. Se trata de una revisión de literatura de enfoque descriptivo y cualitativo, realizada en bases de datos científicas de referencia, como SciELO, PubMed, LILACS y Google Académico, considerando publicaciones de los últimos diez años. Se encontraron siete estudios que abordaron el perfil de pacientes atendidos en clínicas-escuela de fisioterapia. Se observó una predominancia de mujeres, pacientes adultas o mayores, y mayor frecuencia de trastornos musculoesqueléticos, como lumbalgia, dolor cervical, fracturas y tendinitis, con dolor y limitaciones funcionales que afectan la calidad de vida. Los estudios destacaron la importancia de la atención humanizada, pero también señalaron barreras de acceso y una oferta limitada de actividades de ocio y convivencia. En conclusión, para promover la calidad de vida y un envejecimiento activo, es esencial integrar tratamiento fisioterapéutico, socialización y actividades recreativas, fomentando la autonomía, el bienestar y la inclusión social de los adultos mayores.

Palabras clave: Envejecimiento Poblacional. Calidad de Vida. Adultos Mayores.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que exige atenção especial para garantir a qualidade de vida dos idosos. No Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) assegura direitos fundamentais a indivíduos com 60 anos ou mais, incluindo acesso à saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade,

dignidade, respeito, convivência familiar e comunitária (Souza; Silva; Barros, 2021; Brasil, 2003).

O envelhecimento é um processo multifacetado, marcado por transformações biológicas, psicológicas e sociais que ocorrem ao longo do tempo. Embora natural e esperado, o envelhecimento traz consigo a diminuição progressiva da capacidade funcional e cognitiva, exigindo adaptações por parte do indivíduo e da sociedade (Miranda; Fonseca, 2025).

De acordo com Lima *et al.* (2014), essa fase da vida está associada a mudanças físicas e emocionais que impactam diretamente o equilíbrio do organismo humano. Tais transformações exigem intervenções que contemplem não apenas a atenção à saúde física, mas também o bem-estar mental e emocional dos idosos.

Em nível internacional, a definição de pessoa idosa varia conforme os critérios socioeconômicos adotados por cada país. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 1982), em países desenvolvidos, onde os níveis de industrialização e renda per capita são mais elevados, considera-se idosa a pessoa com 65 anos ou mais. Em contrapartida, em países em desenvolvimento, como o Brasil, adota-se o marco de 60 anos para essa classificação. Essa distinção reflete as disparidades no acesso a serviços de saúde, educação e infraestrutura, bem como nas condições gerais de vida da população. Assim, a idade cronológica que define o início da velhice é uma construção social influenciada pelo contexto econômico, político e cultural.

O crescimento da população idosa no Brasil representa, ao mesmo tempo, uma conquista social e um desafio estrutural. O aumento da expectativa de vida é resultado direto de melhorias nas condições sanitárias, no acesso à saúde, na ampliação da rede de proteção social e no avanço de políticas públicas voltadas à promoção do bem-estar coletivo. De acordo com o Ministério da Saúde, esses avanços permitiram que um número crescente de brasileiros alcançasse a terceira idade com mais qualidade de vida. No entanto, essa mudança no perfil demográfico exige uma reorganização dos serviços de saúde, previdência, transporte e habitação, entre outros (Brasil, 2018; Brasil, 2020).

A presença cada vez maior de idosos na pirâmide etária brasileira

evidencia a necessidade de uma reavaliação das políticas públicas e dos modelos tradicionais de cuidado. O envelhecimento populacional afeta não apenas o sistema de saúde e previdência social, mas também impacta as estruturas familiares e as relações intergeracionais. Conforme destacam Justos *et al.* (2010), trata-se de um fenômeno complexo que envolve dimensões sociais, econômicas, culturais e educacionais, exigindo uma abordagem interdisciplinar para o enfrentamento de suas demandas.

O Brasil passou a valorizar a pessoa idosa a partir da Constituição Federal de 1988, que reconhece os idosos como sujeitos de direitos, sendo dever do Estado, da família e da sociedade garantir sua proteção. A partir dessa Carta Magna, foram implementadas políticas específicas, como a Política Nacional do Idoso (PNI), a primeira política voltada a esse público, que assegura autonomia, integração e participação social aos idosos (Brasil, 1988).

Posteriormente, foi sancionado o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), com o objetivo de regular, proteger e garantir os direitos fundamentais dessa população. Essas políticas têm como foco proporcionar atenção integral, promoção, proteção e recuperação da saúde de forma adequada e digna (Brasil, 2003).

Diante desse contexto, a qualidade de vida pode ser entendida como a forma como o indivíduo percebe sua posição na existência, considerando o contexto cultural, os sistemas de valores, os objetivos e as expectativas que orientam sua vida. Trata-se de um conceito amplo e multidimensional, influenciado por aspectos como saúde física, estado psicológico, autonomia, relações interpessoais e condições ambientais (OMS, 1998).

Na terceira idade, a qualidade de vida ultrapassa a ausência de doenças, envolvendo o equilíbrio entre fatores físicos, mentais e sociais (OMS, 2006). Segundo Cerezo (2025), o bem-estar do idoso está relacionado a hábitos e rotinas que beneficiam corpo e mente. A Organização Mundial da Saúde destaca ainda a importância de ambientes que atendam às necessidades básicas dessa população, favorecendo o aprendizado, a mobilidade e a convivência social, fatores que influenciam diretamente sua capacidade funcional (OMS, 2015).

Esse conceito também possui caráter subjetivo, sendo afetado por

condições sociais, econômicas e ambientais. Para Vecchia *et al.* (2005), a percepção dos idosos sobre o tema evidencia a falta de investimentos em espaços de convivência e lazer, essenciais para prevenir o isolamento e promover o envelhecimento ativo. A ausência de uma rede de apoio eficiente reforça a necessidade de políticas públicas voltadas ao atendimento dessa parcela crescente da população.

Diante disso, este estudo busca compreender como as pessoas idosas podem alcançar melhores condições de vida, considerando fatores como saúde, vínculos sociais e apoio institucional. Um dos pontos centrais refere-se à atuação do município na oferta de cuidados médicos e atenção às necessidades específicas dessa faixa etária, já que a qualidade desses serviços impacta diretamente sua autonomia e bem-estar.

O problema de pesquisa consiste em analisar de que modo os aspectos relacionados à saúde física, mental, emocional e social influenciam a qualidade de vida dos idosos. A relevância está no fato de o envelhecimento populacional ser uma realidade crescente no Brasil, exigindo atenção especial para garantir uma velhice digna e saudável (Guterres, 2019).

Portanto, o estudo parte de duas hipóteses: a primeira sugere que os fatores físicos, mentais, emocionais e sociais não exercem impacto significativo na qualidade de vida dos idosos; e a segunda propõe que esses fatores influenciam positivamente sua percepção de bem-estar.

Com base nisso, o objetivo geral é investigar os fatores que interferem na qualidade de vida de idosos, considerando o acesso à saúde, o convívio social e as oportunidades de lazer. Os objetivos específicos incluem analisar o perfil sociodemográfico e clínico dos idosos atendidos em clínicas de fisioterapia, investigar os fatores relacionados ao acesso aos serviços de fisioterapia e verificar a influência da humanização do atendimento, do convívio social e das oportunidades de lazer na percepção de bem-estar e satisfação dos idosos atendidos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O processo de envelhecimento populacional no Brasil ocorre em meio a profundas desigualdades sociais, econômicas e territoriais, intensificadas por uma cultura marcada pelo idadismo, isto é, pela discriminação em função da idade. Esses fatores dificultam o envelhecimento com qualidade, evidenciando a necessidade de políticas públicas que promovam saúde, inclusão social e adaptação dos espaços às demandas da população idosa. Nesse contexto, o fortalecimento de instrumentos legais, como o Estatuto da Pessoa Idosa, é fundamental para garantir direitos, dignidade e bem-estar a esse grupo (Alencar *et al.*, 2025).

O aumento da longevidade tem colocado a saúde da pessoa idosa no centro das discussões contemporâneas, uma vez que impõe novos desafios aos sistemas de atenção à saúde e às políticas públicas voltadas a essa população (Flausino, 2024). Segundo dados do Censo de 2022 do IBGE, o Brasil possui aproximadamente 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando cerca de 15% da população total (Brasil, 2024). Esse crescimento acelerado, aliado à maior prevalência de doenças crônicas, demanda estratégias de cuidado preventivas e adaptadas, que promovam autonomia, bem-estar físico, psicológico e social.

Diversos modelos e teorias buscam explicar o envelhecimento e orientar políticas e práticas de cuidado. O envelhecimento ativo, proposto pela OMS (2002), enfatiza a manutenção da saúde, a participação social e a segurança. Um exemplo de aplicação desse conceito é o Programa Viver, que promove envelhecimento saudável por meio de ações nos campos tecnológico, educacional, de saúde e mobilidade física. O Governo Federal fornece equipamentos aos entes federativos habilitados, que, por sua vez, implementam cursos, palestras, oficinas e orientações envolvendo universidades, instituições filantrópicas, voluntários e a comunidade (Brasil, 2025).

Já o envelhecimento bem-sucedido, desenvolvido por Rowe e Kahn, associa-se ao baixo risco de doenças, alto funcionamento físico e cognitivo, e engajamento social. O modelo de fragilidade de Fried identifica cinco critérios

principais — perda de peso, exaustão, fraqueza, lentidão e baixa atividade — que indicam maior vulnerabilidade à incapacidade. Por fim, a teoria da seletividade socioemocional, de Carstensen, aponta que com o avançar da idade, há uma reorganização das prioridades afetivas, favorecendo relacionamentos significativos e experiências emocionais positivas (José; Gomes, 2021; Alexandre *et al.*, 2022).

O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) consolida direitos fundamentais, atribuindo à família, à sociedade e ao Estado a responsabilidade de garantir acesso à saúde, educação, cultura, moradia, transporte e lazer, além de benefícios como gratuidade no transporte público, fornecimento de medicamentos e prioridade no atendimento em serviços de saúde e assistência social (Brasil, 2022). A efetividade desse Estatuto é indispensável para a promoção de um envelhecimento ativo e com qualidade de vida.

Apesar da consolidação dos direitos da pessoa idosa pelo Estatuto, muitos indivíduos ainda enfrentam desafios significativos em sua vida cotidiana. Mudanças fisiológicas naturais do envelhecimento, como redução da força muscular, perda de equilíbrio, limitações na mobilidade e presença de doenças crônicas, podem comprometer a autonomia e a capacidade de realizar atividades diárias. Além disso, barreiras sociais, econômicas e ambientais, como dificuldade de acesso a serviços de saúde, transporte inadequado e escassez de oportunidades de lazer e convivência, agravam essas limitações, impactando negativamente a qualidade de vida dos idosos (Costa; Silveira; Mundim, 2021).

Diante disso, compreende-se que o envelhecimento da população é fortemente influenciado pelos determinantes sociais da saúde. No Brasil, desigualdades regionais, renda, escolaridade, gênero e raça afetam o acesso a serviços de saúde e a manutenção da qualidade de vida. Há ainda diferenças importantes entre contextos urbanos e rurais, com maior dificuldade de cuidado, menor oferta de serviços e menor acesso a programas preventivos em áreas rurais, evidenciando a necessidade de estratégias diferenciadas (OMS, 2025).

O perfil de saúde dos idosos é marcado principalmente por doenças crônicas, problemas agudos decorrentes de causas externas e agravamento de condições preexistentes. Apesar dessas condições, muitos idosos conseguem

manter suas atividades diárias, participação social e papéis na sociedade, mostrando que a presença de enfermidades nem sempre implica perda de autonomia (Brasil, 2025).

As quedas também representam uma importante questão de saúde para idosos, afetando suas atividades de vida diária, aumentando a dependência de terceiros e sendo a sexta maior causa de morte nesse grupo, gerando custos elevados para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para famílias. Entre os fatores de risco destacam-se distúrbios do equilíbrio, instabilidade postural, hipotrofia muscular, sarcopenia e diminuição da amplitude de movimento, além de consequências psicológicas, como medo de cair novamente e redução da autoconfiança (Costa; Silveira; Mundim, 2021).

Nesse cenário, a fisioterapia assume papel essencial não apenas na reabilitação, mas também na prevenção de incapacidades e limitações físicas, atuando de forma individual ou coletiva. Programas de intervenção voltados à população idosa contribuem para a manutenção da funcionalidade, mobilidade e independência, além de reduzir dores, melhorar o equilíbrio, prevenir quedas e estimular a participação em atividades sociais, promovendo saúde física e emocional (Sofiatti *et al.*, 2021).

As clínicas-escola de fisioterapia, por sua vez, oferecem um espaço estratégico para a prática profissional e para o atendimento à comunidade. Nesses ambientes, os idosos têm acesso a serviços de saúde qualificados, enquanto os estudantes aprimoram habilidades clínicas e desenvolvem competências interdisciplinares. Além disso, essas instituições contribuem para a integração social dos idosos, promovendo a autoestima, o engajamento em atividades físicas e recreativas, e o bem-estar geral, contribuindo para a qualidade de vida do idoso (Cerqueira *et al.*, 2022).

No entanto, vale destacar a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) que implica diversos desafios na atualidade. Diante do aumento da demanda por cuidados relacionados a doenças crônicas e reabilitação funcional na população idosa, busca-se maior planejamento orçamentário, gestão de recursos humanos qualificados e implementação de estratégias integradas de atenção à saúde, que combinem ações de promoção, prevenção, reabilitação e

acompanhamento contínuo da população idosa (Barbosa *et al.*, 2025).

A formação de profissionais de saúde com enfoque em gerontologia é outro fator que deve garantir atendimento qualificado, detecção precoce de incapacidades e intervenções personalizadas. Além disso, o incentivo à pesquisa sobre prevenção de incapacidades, promoção da saúde e estratégias de engajamento social fornece subsídios para políticas públicas mais eficazes. Essas ações, integradas a abordagens multidisciplinares e intersetoriais, contribuem para um envelhecimento saudável, com autonomia, participação social e dignidade (Meneguelli; Silva, 2025).

3 METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como uma revisão de literatura de abordagem descritiva e qualitativa. Esse método permite reunir informações relevantes publicadas em estudos científicos, possibilitando a identificação de padrões, lacunas e tendências no tema investigado, sem a necessidade de coleta direta de dados junto aos participantes.

Para a seleção das fontes, foram consultadas bases de dados científicas de referência, como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, considerando publicações nos últimos dez anos. Foram incluídos estudos que abordassem especificamente a qualidade de vida relacionada à saúde em idosos, bem como pesquisas que investigaram intervenções fisioterapêuticas e práticas voltadas para o bem-estar da terceira idade.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis em português, inglês ou espanhol, que tratassem de qualidade de vida, saúde física, saúde mental ou intervenções fisioterapêuticas em idosos e que tivessem sido conduzidos em contextos clínicos, hospitalares ou comunitários. Foram excluídos estudos que abordassem população infantil ou adulta não idosa, pesquisas sem acesso ao texto completo, artigos de opinião, resenhas ou publicações sem revisão por pares, bem como estudos que não apresentassem dados ou discussões sobre qualidade de vida ou saúde de idosos.

A busca pelos artigos foi realizada por meio de palavras-chave combinadas com operador booleano “AND”, incluindo termos como “qualidade de vida”, “idosos”, “terceira idade”, “fisioterapia”, “saúde física” e “saúde mental”, e os resultados foram filtrados conforme os critérios de inclusão e exclusão, sendo posteriormente analisados em leitura integral para extração de informações relevantes, como autor, ano, objetivos, metodologia e principais resultados.

As informações extraídas foram organizadas em quadro elaborado no Microsoft Word, permitindo a comparação entre os achados das diferentes pesquisas, sendo a análise conduzida de forma descritiva para identificar tendências, pontos de convergência e divergência, com agrupamento dos achados em categorias temáticas, como avaliação da qualidade de vida em idosos, impacto das intervenções fisioterapêuticas e aspectos físicos, emocionais e sociais da saúde na terceira idade.

Por se tratar de pesquisa baseada em literatura já publicada, não houve interação direta com participantes humanos, eliminando riscos éticos relacionados à coleta de dados, sendo todas as fontes devidamente citadas em conformidade com os princípios de plágio e direitos autorais.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados dez artigos que investigaram os fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos. Entre eles, três estudos utilizaram análise documental e retrospectiva de prontuários (Oliveira *et al.*, 2018; Cerqueira *et al.*, 2022; Nunes & Frias, 2017), três estudos consistiram em revisões de literatura ou integrativa (Nogueira *et al.*, 2016; Nascimento *et al.*, 2021; Venceslau *et al.*, 2023), um estudo de análise descritiva, quantitativa e retrospectiva e outro transversal.

Um estudo observacional descritivo avaliou dados clínicos de pacientes (Damaso *et al.*, 2020) e um estudo prospectivo analisou a percepção dos pacientes sobre o atendimento humanizado (Góes *et al.*, 2025). O número de participantes nos estudos documentais variou de 56 a 147 pacientes, enquanto as

revisões integrativas analisaram múltiplos trabalhos realizados em diferentes regiões do país.

O Quadro 1 um apresenta a categorização dos estudos incluídos nesta revisão, contendo título do artigo, autor/ano, metodologia e principais resultados.

Quadro 1. Categorização dos estudos incluídos

Título do artigo	Autores/Ano	Tipo de estudo	Principais resultados
Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de fisioterapia na cidade de maceió-AL	Oliveira <i>et al.</i> , 2018	Análise descritiva, quantitativa e retrospectiva	A análise dos prontuários da clínica-escola de fisioterapia do UNIT/AL revelou que a maioria dos pacientes era do sexo feminino (55,6%), com idade entre 20 e 60 anos (48,1%). A área mais procurada foi Traumatologia (33,8%), e os diagnósticos clínicos mais frequentes foram cervicalgia, lombalgia e ciatalgia (29,5%).
Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa	Vasconcelos <i>et al.</i> , 2022	Revisão integrativa	Os dados pontuaram que os idosos residentes em ILPIs brasileiras apresentaram baixa qualidade de vida, principalmente ao compará-los com aqueles que frequentavam o Serviço de Convivência do seu município. Tal dado foi atribuído a baixa autonomia, independência e liberdade que os idosos vivenciam ao adentrar em uma ILPI. Dentro destas instituições também se destacou o abandono familiar e social, que foi justificado pelos novos papéis sociais e a dificuldade de a família possuir disponibilidade econômica e de pessoas que irão manter o cuidado que um idoso fragilizado e com comorbidades necessita.
Principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos em clínica-escola de fisioterapia	Cerqueira <i>et al.</i> , 2022	Análise documental	Os atendimentos na clínica-escola de fisioterapia da UNEC Campus Nanuque foram predominantemente de mulheres (73,08%) e idosas (51,29%). As patologias mais frequentes incluíram fraturas de ombro, punho, joelho e tornozelo (25,64%), lombalgia (19,23%), alterações osteomusculares pós-COVID (12,82%) e tendinite de ombro (12,82%). Concluiu-se que os

			problemas musculoesqueléticos representam as principais causas de procura por reabilitação na clínica-escola.
Principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos em clínicas-escola de fisioterapia	Nogueira <i>et al.</i> 2016	Revisão de literatura	Todas as pesquisas analisadas são do tipo transversal, tiveram como forma de coleta de dados a análise de prontuários, o período de investigação das pesquisas variou de 1 a 7 anos, as áreas do país mais estudadas foram a região sul e nordeste, os distúrbios traumato-ortopédicos mais prevalentes foram: artrose, fraturas e lombalgia sendo a dor a principal queixa relatada.
Perfil Sociodemográfico, Epidemiológico e do Atendimento Fisioterápico dos Pacientes de uma Clínica Escola de Fisioterapia que Funciona no Espaço de uma Unidade Básica de Saúde Particular de Foz do Iguaçu, PR	Nunes; Frias, 2017	Pesquisa quantitativa, descritiva documental, retrospectiva e exploratória	A análise de 147 prontuários de atendimentos de fisioterapia mostrou predominância de pacientes do sexo feminino, com idade entre 40 e 59 anos, principalmente com lesões ortopédicas. Os dados permitem orientar estratégias de tratamento e políticas de saúde, além de fornecer aos futuros fisioterapeutas informações sobre o perfil dos pacientes atendidos.
Perfil epidemiológico e funcional dos pacientes atendidos em uma clínica escola na área de ortopedia e traumatologia	Damaso <i>et al.</i> , 2020.	Estudo observacional, descritivo, retrospectivo	Entre 56 pacientes da clínica-escola, predominou o sexo feminino (75%), com idade média de 48 anos. A queixa principal foi dor nos membros inferiores, com incapacidade leve, sendo processos inflamatórios e fraturas os diagnósticos mais frequentes. Os resultados auxiliam no planejamento de terapias e estratégias preventivas.
Perfil sociodemográfico e a percepção da humanização no atendimento de pacientes atendidos em uma Clínica Escola de Fisioterapia	Góes <i>et al.</i> , 2025	Estudo de caráter prospectivo, com abordagem descritiva	O atendimento humanizado na clínica escola de Fisioterapia foi muito bem avaliado pelos pacientes com percepção positiva evidenciada pelos elevados índices de acolhimento, na construção de vínculos, escuta ativa, com resposta favorável quanto ao cuidado com que são tratados, nos serviços que lhes são ofertados, quanto ao ambiente em que são recebidos e até mesmo recomendando o serviço a outras pessoas.

Qualidade de vida entre idosos comunitários: estudo transversal	Brandão <i>et al.</i> , 2021	Estudo transversal	Associou-se à baixa qualidade de vida a osteoporose ($p=0,008$), sintomas depressivos ($p<0,001$) e problemas dentários ($p=0,015$). Houve correlação moderada entre a qualidade de vida e satisfação com a vida ($r=0,464$; $p<0,001$), afetos positivos ($r=0,545$; $p<0,001$) e negativos ($r=-0,452$; $p<0,001$).
Envelhecimento e qualidade de vida dos idosos institucionalizados	Venceslau <i>et al.</i> , 2023	Revisão integrativa da literatura	A qualidade de vida dos idosos institucionalizados, de modo geral, é considerada como positiva, visto que para os idosos as instituições são locais ideais, seguros e que dispõem de convivência social, alegrias e momentos de descontração
Nível de satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia: uma revisão integrativa	Nascimento <i>et al.</i> , 2021	Revisão integrativa da literatura	De modo geral, os serviços obtiveram boa avaliação na dimensão relação com o profissional, porém, na dimensão ambiência foram descritas insatisfações no que tange ao tempo de espera para o agendamento das consultas. Clínicas escolas e serviços privados foram os serviços melhor avaliados.

Fonte: elaborado pelos autores

A qualidade de vida dos idosos é influenciada por um conjunto de fatores biopsicossociais, que envolvem condições de saúde, aspectos emocionais, convívio social e contexto socioeconômico. De modo geral, os estudos apontam que, embora a expectativa de vida tenha aumentado, o envelhecimento ainda é acompanhado por desafios que comprometem a autonomia e o bem-estar (Brandão *et al.*, 2021; Venceslau *et al.*, 2023).

Entre os determinantes positivos da qualidade de vida, destacam-se o contato interpessoal, o ambiente estimulador e a participação social, que promovem o sentimento de pertencimento e reduzem o risco de isolamento e declínio cognitivo (Brandão *et al.*, 2021). A manutenção de vínculos afetivos e a convivência familiar ou comunitária são fatores essenciais para o equilíbrio emocional e psicológico, fortalecendo a resiliência diante das limitações físicas e doenças crônicas que surgem com a idade (Góes *et al.*, 2025).

Por outro lado, fatores negativos como o distanciamento familiar, o isolamento social e a perda da autonomia têm sido recorrentes entre idosos institucionalizados ou com baixa rede de apoio (BRANDÃO *et al.*, 2021). Essas condições tendem a intensificar sentimentos de solidão e tristeza, além de estarem associadas à depressão e à piora da percepção de saúde e satisfação com a vida (Oliveira *et al.*, 2018).

O estudo de Oliveira *et al.* (2023) ainda complementa essa perspectiva ao demonstrar que a qualidade de vida dos idosos atendidos em clínicas-escola está diretamente relacionada à presença de doenças musculoesqueléticas, limitações funcionais e dores crônicas — especialmente lombalgia, cervicalgia e osteoporose. De forma consistente, os estudos apontam **predominância do sexo feminino** entre os pacientes atendidos em clínicas-escola. Oliveira *et al.* (2018) registraram 55,6% de mulheres, Cerqueira *et al.* (2022) 73,08% e Damaso *et al.* (2020) 75%.

Esse fenômeno pode ser explicado por diversos fatores: mulheres tendem a procurar serviços de saúde com maior frequência devido a maior consciência de cuidados preventivos e adesão terapêutica; culturalmente, os homens apresentam menor procura por serviços de saúde, o que pode resultar em sub-representação nos atendimentos (Flausino, 2024).

No caso específico de idosos, essa predominância feminina também se relaciona à maior longevidade da população feminina e ao fato de que mulheres apresentam maior prevalência de dores musculoesqueléticas crônicas, condições que motivam busca por fisioterapia (Oliveira *et al.*, 2018; Cerqueira *et al.*, 2022).

Em relação à faixa etária, a maioria dos pacientes está na fase adulta ou idosa, com idade variando entre 40 a 60 anos nos estudos de Nunes e Frias (2017) e Oliveira *et al.* (2018), e idade média de 48 anos em Damaso *et al.* (2020). Para os idosos, o aumento da longevidade e a maior prevalência de doenças crônicas, fragilidade e alterações osteomusculares exigem estratégias de cuidado preventivas e reabilitadoras, que impactam diretamente a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida (OMS, 2025).

No que tange às patologias mais frequentes, os estudos mostram predominância de distúrbios musculoesqueléticos: lombalgia, cervicalgia, ciatalgia, fraturas de ombro, punho, joelho e tornozelo, tendinite e processos inflamatórios (Oliveira *et al.*, 2018; Cerqueira *et al.*, 2022; Damaso *et al.*, 2020; Nogueira *et al.*, 2016). A dor surge como principal queixa, especialmente em membros inferiores (Damaso *et al.*, 2020), evidenciando que os idosos buscam fisioterapia para manutenção da mobilidade, alívio da dor e prevenção de incapacidades. Esses achados corroboram com o conceito de envelhecimento ativo da OMS (2002), que destaca a importância de promover saúde, participação social e segurança para garantir bem-estar físico e psicológico.

O acesso aos serviços de fisioterapia, identificado como fator crítico, apresenta barreiras estruturais e logísticas. Nascimento *et al.* (2021) relatam que, apesar da boa avaliação dos profissionais, existem insatisfações quanto ao tempo de espera e infraestrutura, enquanto Nunes e Frias (2017) destacam que limitações no atendimento podem comprometer a adesão ao tratamento.

No contexto brasileiro, desigualdades sociais e territoriais, como dificuldade de transporte, baixa renda e escassez de serviços em áreas rurais, podem intensificar essas barreiras, impactando negativamente a qualidade de vida e restringindo oportunidades de participação em atividades físicas e de lazer (Damaso *et al.*, 2020).

A percepção de humanização no atendimento, avaliada por Góes *et al.* (2025), foi apontada como fator positivo, com pacientes valorizando acolhimento, escuta ativa e construção de vínculos. Esse aspecto contribui para o bem-estar emocional, autoestima e integração social, sendo essencial para idosos que enfrentam isolamento social ou limitações de mobilidade. Além disso, a humanização pode favorecer a adesão aos programas terapêuticos e prevenir consequências psicológicas da dor ou da incapacidade funcional, como ansiedade, depressão e medo de quedas.

Os estudos também sugerem que, apesar da ênfase no tratamento de condições físicas, há lacunas quanto à promoção de lazer, atividades recreativas e integração social. Esse é um ponto relevante, considerando que oportunidades de socialização e engajamento em atividades prazerosas estão diretamente

relacionadas à percepção de qualidade de vida, conforme preconiza a teoria da seletividade socioemocional de Carstensen (Nascimento *et al.*, 2021).

Programas de intervenção que combinam reabilitação física com atividades de convívio social e estímulo cognitivo tendem a produzir benefícios mais amplos, não apenas na função física, mas também na saúde emocional e participação comunitária (Cerqueira *et al.*, 2022).

5 CONCLUSÃO

A qualidade de vida dos idosos é resultado da interação complexa entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo influenciada tanto por aspectos positivos, como convívio social, vínculos afetivos e participação comunitária, quanto por fatores negativos, como isolamento, perda de autonomia e presença de doenças crônicas. Os estudos revisados evidenciam a predominância do sexo feminino entre os idosos que buscam serviços de fisioterapia, associada à maior longevidade e à maior prevalência de dores musculoesqueléticas.

Além disso, os achados indicam que o acesso a serviços de saúde, especialmente fisioterapia, ainda enfrenta barreiras estruturais, logísticas e socioeconômicas, que podem comprometer a adesão ao tratamento e impactar negativamente a funcionalidade, a autonomia e o bem-estar emocional dos idosos. A humanização no atendimento e a oferta de programas que combinem reabilitação física, atividades de lazer e estímulo social demonstram potencial para melhorar não apenas a função física, mas também a saúde emocional e a participação social, contribuindo para o envelhecimento ativo.

Portanto, a promoção de qualidade de vida em idosos exige estratégias integradas que considerem saúde física, suporte social, estímulo cognitivo e inclusão comunitária, evidenciando a necessidade de políticas públicas e práticas clínicas voltadas para um cuidado integral, humanizado e acessível.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. M. *et al.* A efetividade do estatuto da pessoa idosa no Brasil: uma análise sistemática. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 36, n. 1, 2025.

ALEXANDRE, F. M. *et al.* Instrumentos de identificação do Envelhecimento Bem-Sucedido em pesquisas com Idosos Ativos: uma revisão sistemática. **Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento**, v. 14, n. 3, p. 1-14, 2022

BARBOSA, R. V. M *et al.* Desafios do Envelhecimento Populacional para o Sistema de Saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 8, p. 377-388, 2025.

BRANDÃO, Bárbara Maria Lopes da Silva *et al.* Qualidade de vida entre idosos comunitários: estudo transversal. **Enferm Foco**, v. 12, n. 3, p. 475-481, 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 1988.

Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm . Acesso em: 6 abr. 2025.

BRASIL. Estatuto da Pessoa Idosa, **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**.

Diário Oficial da União, Brasília, 1 out. 2003. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm . Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa idosa**. Portal Gov.br.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. **Estatuto da Pessoa Idosa**.

Secretaria nacional de promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa. 2022.

Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf/view>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. **Política Nacional de Direitos da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério

da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Secretaria Nacional de

Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, 2020. Disponível em:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br> . Acesso em: 04 abr. 2025.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/programa-viver-envelhecimento-ativo-e-saudavel>.

BRASIL. Senado Federal. **Senado se prepara para atender desafios do aumento acelerado de idosos no país**. Agência Senado, 26 jan. 2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/01/26/senado-se-prepara-para-atender-desafios-do-aumento-acelerado-de-idosos-no-pais>. Acesso em: 29 abr. 2025.

CEREZO, C. Um envelhecimento ativo e saudável: chave para uma melhor qualidade de vida. **Cadena Ser**, 2025. Disponível em: <https://cadenaser.com/extremadura/2025/03/06/un-envejecimiento-activo-y-saludable-clave-para-una-mejor-calidad-de-vida-ser-vegas-altas/>. Acesso em: 11 mar. 2025.

CERQUEIRA, C. S. et al. Principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos em clínica-escola de fisioterapia. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 10, p. e3102166-e3102166, 2022.

COSTA, F. M. C.; SILVEIRA, R. C. G.; MUNDIM, M. M. A importância da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos–artigo de revisão. **HUMANIDADES E TECNOLOGIA (FINOM)**, v. 30, n. 1, p. 254-266, 2021.

DAMASO, S. F. T. et al. Perfil epidemiológico e funcional dos pacientes atendidos em uma clínica escola na área de ortopedia e traumatologia. **Revista Científica da UNIFENAS-ISSN: 2596-3481**, v. 2, n. 2, 2020.

FLAUSINO, J. M. Saúde da pessoa idosa: abordagem da temática na formação de agentes comunitários de saúde. **RENOTE**, v. 22, n. 2, p. 412-421, 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. Barueri: Atlas, 2022.

GÓES, K. O. et al. Perfil sociodemográfico e a percepção da humanização no atendimento de pacientes atendidos em uma Clínica Escola de Fisioterapia. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 9, p. e18300-e18300, 2025.

GUTERRES, J. E. **O processo de envelhecimento e a dependência do idoso**. 2019. Disponível em: <https://personalecuidador.com.br/o-processo-de-envelhecimento-e-a-dependencia-do-idoso/>. Acesso em: 03 mar. 2025.

JOSÉ, H.; GOMES, I. Teorias e/ou modelos de enfermagem no desenvolvimento do cuidado gerontogeriátrico. **Competências em Enfermagem Gerontogeriátrica: uma exigência para a qualidade do cuidado**, v. 19, p. 95-113, 2021.

JUSTOS, C. L. et al. **O envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas**. Curitiba: Juruá, 2010.

LIMA, M. C. S. et al. As transformações físicas e emocionais no processo de envelhecimento. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 1-9, 2014.

MENEGUELLI, R. A. de S.; SILVA, A. P. da. Como os recursos de saúde são alocados para a atenção do idoso nos serviços de saúde pública?. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 8, p. e17023-e17023, 2025.

MIRANDA, E. L. S.; FONSECA, J. R. Neurociências e o envelhecimento: expectativas e desafios das pessoas de 40 a 90 anos em relação a aprendizagem. **Revista Diálogos Interdisciplinares**, v. 1, n. 17, p. 27-45, 2025.

NASCIMENTO, T. E. G. do et al. Nível de satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia: uma revisão integrativa. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 22, n. 1, p. 253-265, 2021.

NOGUEIRA, A. F. et al. Principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos em clínicas-escola de fisioterapia. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 7, n. 2, p. 33-44, 2016.

NUNES, E. M.; FRIAS, R. S.; FERNANDES, I. Perfil sociodemográfico, epidemiológico e do atendimento fisioterápico dos pacientes de uma clínica escola de fisioterapia que funciona no espaço de uma unidade básica de saúde particular de Foz do Iguaçu, PR. **Revista Pleiade**, v. 11, n. 22, p. 46-55, 2017.

OLIVEIRA, J. C. de; SANTOS, R. P. M. C.; CALLES, A. C. N.; MONTEIRO, F. T. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de fisioterapia na cidade de Maceió-AL. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, v. 6, n. 2, p. 85–94, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2018v6n2p85-94>. Acesso em: 20 out. 2025.

OMS, Organização Mundial Da Saúde - OMS. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Organização Das Nações Unidas- ONU. **Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento**. Viena: ONU, 1982.

Organização Mundial Da Saúde - OMS. **Determinantes sociais da saúde**. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1. Acesso em: 2 out. 2025.

Organização Mundial Da Saúde - OMS. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/pt/>. Acesso em: 05 mar. 2025.

Organização Mundial Da Saúde - OMS. **WHOQOL: measuring quality of life**. Geneva: WHO, 1998. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 8 abr.

Organização Mundial Da Saúde – OMS. **WHOQOL: measuring quality of life**. Geneva: World Health Organization, 1998. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 04 abr. 2025.

SOFIATTI, S. L. et al. A importância da fisioterapia na capacidade funcional de idosos com risco de quedas. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 7, n. 17, 2021

SOUZA, E. M.; SILVA, D. P. P.; BARROS, A. S. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1355-1368, 2021.

VASCONCELOS, Caroline Luiza Bailona de *et al.* Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 20, 2022.

VECCHIA, R. D. *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 3, p. 246–252, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000300006>.

VENCESLAU, H. G. *et al.* Envelhecimento e qualidade de vida dos idosos institucionalizados. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 17, n. 67, p. 1-9, 2023.