

ARTIGO ORIGINAL

Comprometimento da mobilidade funcional e inatividade física nas pessoas idosas em um ambulatório de fisioterapia

Impairment of functional mobility and physical inactivity in elderly people in a physiotherapy outpatient clinic

Patrícia Alves Diniz Pires¹, Robson Antão de Medeiros¹, Diana Nóbrega Melo Brasileiro³, Monaline do Nascimento Alves Cordeiro², Franciele de Santana Silva³, Rodolfo Cordeiro Catão³, José Anderson Velez de Freitas⁴, Ana Taís Herculano Araújo³

¹Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

³Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB, Brasil

⁴Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Campina Grande, PB, Brasil

Recebido em: 8 de Junho de 2025; Aceito em: 21 de Julho de 2025.

Correspondência: Patrícia Alves Diniz Pires, patricia.08diniz@gmail.com

Como citar

Pires PAD, Medeiros RA, Brasileiro DNM, Cordeiro MNA, Silva FS, Catão RC, Freitas JAV, Araújo ATH. Comprometimento da mobilidade funcional e inatividade física nas pessoas idosas em um ambulatório de fisioterapia. Fisioter Bras. 2025;26(4):2283-2290. doi:[10.62827/fb.v26i4.1068](https://doi.org/10.62827/fb.v26i4.1068)

Resumo

Introdução: O fenômeno da longevidade traz consigo o desafio do envelhecimento saudável, um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida. **Objetivo:** Descreveu-se sobre a presença de comprometimento na mobilidade funcional e inatividade física nas pessoas idosas em um ambulatório de fisioterapia. **Métodos:** O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, a mobilidade funcional foi avaliada através das questões que abordam seus subdomínios, pelo questionário Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional- 20 (IVCF-20). **Resultados:** A maioria dos idosos 80,00% (64), apresentaram algum comprometimento na mobilidade, distribuído entre os subdomínios alcance, preensão e pinça, capacidade aeróbica e/ou muscular, marcha e continência esfincteriana. **Conclusão:** estratégias voltadas à modificação de fatores de risco e à adoção de medidas

preventivas, com foco na promoção de hábitos de vida saudáveis e no incentivo à prática regular de atividade física para a população idosa, sejam continuamente estimuladas nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Envelhecimento; Comportamento Sedentário; Serviços de Saúde.

Abstract

Introduction: The phenomenon of longevity brings with it the challenge of healthy aging, a continuous process of optimizing functional ability and opportunities to maintain and improve physical and mental health, promoting independence and quality of life. *Objective:* The presence of impaired functional mobility and physical inactivity in older adults in a physical therapy outpatient clinic was described. *Methods:* This study is characterized as a descriptive research; functional mobility was assessed through questions that address its subdomains, using the Clinical Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20) questionnaire. *Results:* The majority of older adults, 80.00% (64), presented some mobility impairment, distributed among the subdomains of reach, grip and pinch, aerobic and/or muscular capacity, gait, and sphincter continence. *Conclusion:* Strategies aimed at modifying risk factors and adopting preventive measures, with a focus on promoting healthy lifestyle habits and encouraging regular physical activity among the elderly population, should be continually encouraged in health services.

Keywords: Aging; Sedentary Behavior; Health Services.

Introdução

No Brasil, considerando que o processo de transição demográfica, o envelhecimento populacional ocorre de forma desigual entre as regiões, algumas estão em estágios mais avançados ou mesmo na ampliação da expectativa de vida [1].

Nesse contexto, a promoção do envelhecimento ativo pressupõe o combate às desigualdades sociais ao longo do curso da vida, com o objetivo de fornecer soluções mais justas e sensíveis às diferenças existentes entre os segmentos da sociedade, melhorando o acesso às atividades que são reconhecidamente associadas à saúde e ao bem-estar [2].

O fenômeno da longevidade traz consigo o desafio do envelhecimento saudável, um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida [3].

A manutenção dos componentes da capacidade

intrínseca nos longevos se torna imprescindível para um envelhecimento bem-sucedido, alcançado através da pronta detecção e manejo adequado nos sistemas de saúde, de modo a evitar que o declínio afete capacidade funcional e gere dependência [4]

Sob essa perspectiva, a capacidade funcional e a aptidão física das pessoas idosas são influenciadas por diversos fatores, como a força muscular precursora da velocidade e da qualidade dos movimentos, manter hábitos saudáveis como a prática regular de atividade física, dentre outros, favorece a um melhor desempenho funcional e uma melhor qualidade de vida no processo de envelhecimento [5].

A manutenção de níveis adequados de atividade física é fundamental para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, e devido aos seus impactos positivos, medidas de promoção da saúde voltadas à redução do sedentarismo e

da inatividade física, devem considerar os determinantes sociais, visando reduzir as desigualdades sociais em saúde e melhores hábitos de vida [6].

Dessa forma, considerando a importância da manutenção da funcionalidade, autonomia e

participação social dos longevos, descreveu-se a presença de comprometimento na mobilidade funcional e inatividade física nas pessoas idosas em um ambulatório de fisioterapia.

Métodos

Um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A população foi composta por pessoas idosas vinculadas e que estavam frequentando ativamente o serviço ambulatorial de Fisioterapia na Policlínica do Município de Queimadas-PB.

A amostra foi composta por 80 participantes, foram incluídas pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que estavam sendo assistidas no serviço ambulatorial de Fisioterapia na Policlínica do Município de Queimadas-PB e que voluntariamente aceitaram participar do estudo, foram excluídos da pesquisa as pessoas incapacitadas de responder aos questionários, e que não tinham um cuidador/responsável disponível.

A coleta dos dados ocorreu por meio de uma entrevista estruturada composta por um instrumento desenvolvido para caracterizar os fatores sociodemográficos: idade, sexo, estado civil, escolaridade, cor/raça, residência, renda e prática de atividade física de forma regular.

Para avaliação da mobilidade funcional utilizaram-se das questões que abordam os

subdomínios da mobilidade: alcance, preensão e pinça, capacidade aeróbica e/ou muscular, marcha e continência esfincteriana, avaliadas pelo questionário Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20) que contempla aspectos multidimensionais da condição do idoso [7].

Na análise estatística, os dados foram previamente codificados e organizados em um banco de dados de dupla entrada, utilizando o programa *Excel Microsoft* 2013. Após a organização e codificação dos dados, realizou-se a análise descritiva, a caracterização dos participantes em relação aos dados sociodemográficos, prática de atividade física regular e descrição dos escores do IVCF-20.

As entrevistas ocorreram após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer de aprovação nº 5.253.867 e CAAE: 53779521.0.0000.5188, e assinatura das duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A média de idade foi de 70,77 anos ($\pm 7,31$), com predomínio de 48,75% (39) na faixa etária entre 60 a 69 anos. A maioria, 66,25% (53) eram do sexo feminino; 62,50% (50) cor parda; 48,75% (39) eram casados, 60,00% (48) declararam possuir ensino fundamental incompleto, 60,00%

(48) possuíam renda familiar em torno de um salário-mínimo e 60,00% (48) residentes em áreas urbanas. Os resultados evidenciaram que 65,00% (52) das pessoas idosas afirmaram não possuir prática de atividade física regular incluída em sua rotina cotidiana (Tabela 1).

Tabela 1- Distribuição sociodemográfica e prática de atividade física regular das pessoas idosa acompanhadas em um ambulatório de Fisioterapia, 2022 (n=80)

Características sociodemográficas e prática de atividade física.		N (%)
Faixa etária		
	Entre 60 a 69 anos	39 (48,75%)
	Entre 70 a 79 anos	29 (36,25%)
	Entre 80 a 89 anos	12(15,00%)
Sexo		
	Masculino	27 (33,75%)
	Feminino	53 (66,25%)
Cor/ Raça		
	Branca	28(35,00%)
	Preta	02(2,50%)
	Parda	50(62,50%)
Estado conjugal		
	Nunca foi casado(a)	03 (3,75%)
	Casado(a)	39 (48,75%)
	União estável	06 (7,50%)
	Divorciado(a)	11(13,75%)
	Viúvo(a)	21(26,25%)
Escolaridade		
	Analfabeto(a)	26(32,50%)
	Fundamental Incompleto	48(60,00%)
	Fundamental Completo	02(2,50%)
	Ensino Médio Completo	03(3,75%)
	Superior Completo ou mais	01(1,25%)
Residência		
	Zona Urbana	48(60,00%)
	Zona Rural	32(40,00%)
Renda		
	Um salário-mínimo	48(60,00%)
	Dois salários-mínimos	21(26,25%)
	Três salários-mínimos ou mais	06(7,50%)
	Nenhuma	05(6,25%)
Atividade Física regular		
	Sim	28(35,00%)
	Não	52(65,00%)
Total		80(100%)

Foi evidenciado que a maioria dos idosos, 80,00% (64) apresentaram algum comprometimento

na mobilidade, distribuído entre os subdomínios avaliados pelo IVCF-20. (Tabela 2).

Dentre esses subdomínios, destacam-se que 66,25% (53) dos participantes apresentaram redução na capacidade aeróbica e/ou muscular, 45,00% (36) dificuldade para caminhar que impediam as atividades cotidianas e 43,75% (35) relataram presença de incontinência urinária ou fecal (Tabela 2).

Tabela 2- Distribuição dos subdomínios componentes da mobilidade funcional avaliadas pelo IVCF-20, segundo frequência absoluta (N) e frequência relativa (%) nos idosos acompanhados em um ambulatório de Fisioterapia, 2022 (n = 80)

		N	%
Comprometimento da Mobilidade	Sim	64	80,00
Incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro	Sim	13	16,25
Incapaz de manusear pequenos objetos	Sim	06	7,50
Redução da capacidade aeróbica e/ou muscular	Sim	53	66,25
Dificuldade para caminhar que impede atividades cotidianas	Sim	36	45,00
Duas ou mais quedas no último ano	Sim	17	21,25
Incontinência urinária ou fecal	Sim	35	43,75

Discussão

Observou-se que a maioria dos participantes apresentaram comprometimento da mobilidade funcional, os subdomínios com maior frequência de alterações foram os que avaliaram a capacidade aeróbica e/ou muscular, marcha e incontinência urinária e fecal. Com o avançar da idade, há aumento da prevalência de limitações da mobilidade funcional na população, associada a causas multifatoriais como as condições socioeconômicas e as comorbidades crônicas [8].

A preservação do movimento é uma parte crucial da vida independente durante o processo de envelhecimento [9]. O comprometimento da mobilidade nas pessoas idosas frequentemente está associado às grandes síndromes geriátricas, impactando negativamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos longevos [10].

Estratégias de adesão a hábitos saudáveis como a prática de atividade física e suporte nutricional são amplamente recomendadas na literatura para manutenção da mobilidade, promover hábitos saudáveis, como a redução de comportamentos sedentários, contribui a prevenção de quedas, capacidade funcional e cognitiva, colaborando com melhor qualidade de vida nos idosos [11].

Na população estudada destaca-se uma baixa adesão à prática de atividade física regular, hábito que tem impacto positivo na vida das pessoas em todas as idades, reduz o risco de quedas, preserva a capacidade intrínseca, capacidade funcional (físico, social, cognitivo e emocional) e contribui com melhores índices de qualidade de vida, que é de grande relevância para a população estudada [12].

Desempenhando um papel importante no processo de envelhecimento, a atividade física pode ser utilizada como prevenção e na gestão das doenças, além de contribuir para a prevenção de sarcopenia e quedas [13].

Nessa perspectiva, diversos fatores contribuem para um envelhecimento bem-sucedido, entre os hábitos de vida, destacam-se a prática de atividade física e de exercícios aeróbicos e de resistência, o consumo adequado de calorias e proteínas, a suplementação de vitamina D e a redução da polifarmácia [14].

É evidenciado que idosos que praticam caminhada regularmente possuem melhor mobilidade funcional, habilidade de levantar e sentar e um estilo de vida com menos medo de cair e melhores resultados nos domínios de capacidade funcional do que indivíduos idosos sedentários [15].

A mobilidade funcional é fundamental para a manutenção da capacidade locomotora na população idosa, e dentre as recomendações para melhorar a função musculoesquelética, a mobilidade e a vitalidade, uma é a prescrição de exercícios multimodais, incluindo o treinamento de força que vão contribuir para preservação da autonomia e evitar a dependência de cuidados [16].

A manutenção da capacidade funcional é um aspecto central para a qualidade de vida de pessoas idosas, observa-se que a prática de atividade física, como a caminhada, contribui para melhores

resultados em diversos domínios, como mobilidade funcional, habilidade de levantar e sentar, estilo de vida mais ativo, menor medo de quedas e menos limitações relacionadas a aspectos físicos e emocionais, quando comparados a indivíduos idosos sedentários [15].

Com o objetivo de preservar, por longos períodos, a independência funcional e a qualidade de vida, estudos recomendam a manutenção da prática regular de atividades físicas como estratégia para a promoção de um envelhecimento saudável [17,18].

O impacto deste estudo e seus achados repercutirão de forma significativa na prática clínica, além de fomentar investigações futuras no campo da gerontologia. Esses resultados contribuem para a promoção de um envelhecimento bem-sucedido, e na gestão de cuidados centrados nas pessoas idosas. Portanto, é necessário que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias que incentivem essa população a adotar um estilo de vida saudável, com ênfase na prática regular de atividade física, a fim de prevenir ou retardar o declínio da capacidade funcional e promover o envelhecimento ativo.

A principal limitação deste estudo foi o tamanho reduzido da amostra, o que limita a generalização dos resultados. Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem, em amostras mais amplas, os fatores que influenciam a funcionalidade e os hábitos de vida no contexto do envelhecimento populacional.

Conclusão

O processo de envelhecimento impõe desafios significativos à manutenção da mobilidade funcional. Os achados deste estudo contribuem para uma melhor compreensão das alterações nos subdomínios da mobilidade funcional em pessoas idosas, especialmente quando associadas ao sedentarismo. Nesse

sentido, é fundamental que estratégias voltadas à modificação de fatores de risco e à adoção de medidas preventivas, com foco na promoção de hábitos de vida saudáveis e no incentivo à prática regular de atividade física para a população idosa, sejam continuamente estimuladas nos serviços de saúde.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos Autores

Concepção e desenho da pesquisa: Pires PAD, Medeiros RA, Brasileiro DNM, Cordeiro MNA; *Análise e Interpretação dos dados:* Pires PAD, Medeiros RA, Brasileiro DNM, Cordeiro MNA; *Redação do Manuscrito:* Pires PAD, Silva FS, Catão RC, Freitas JAV, Araújo ATH; *Revisão do Manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Pires PAD, Silva FS, Catão RC, Freitas JAV, Araújo ATH.

Referências

1. Gonçalves A, Correia AL. Idade prospectiva e as novas medidas de envelhecimento populacional: indicadores para o Brasil e suas cinco regiões. *Rev Bras Estud Popul.* 2025;41: e0278. Available from: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0278>
2. Sousa NFDS, Lima MG, Barros MBDA. Desigualdades sociais em indicadores de envelhecimento ativo: estudo de base populacional. *Cien Saude Colet.* 2021;26(Suppl 3):5069–80. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24432019>
3. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Quem somos [Internet]. Brasília: OPAS; 2025 [cited 2025 Jul]. Available from: <https://www.paho.org/pt/quem-somos>
4. Bautmans I, Knoop V, Thiyagarajan AM, Maier AB, Beard JR, Freiburger E, et al. WHO working definition of vitality capacity for healthy longevity monitoring. *Lancet Healthy Longev.* 2022 Nov; 3 (11):e789–96. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00200-8](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00200-8)
5. Gusmão DF, Santos MACC, Santiago SS, Oliveira NRD, Santos BA, Silva ITD. Relação entre força muscular e qualidade de vida em idosos da comunidade. *Fisioter Bras.* 2021 Jul 15; 22 (3):334–45. Available from: <https://doi.org/10.33233/fb.v22i3.4188>
6. Ijalba MM, Moreno LA, Martín RU. Sedentarismo e inactividad física según sexo, edad y nivel socioeconómico en el País Vasco: estudio transversal. *Gac Sanit.* 2025; 39:102443. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102443>
7. Moraes END, Carmo JAD, Moraes FLD, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Clinical-Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. *RevSaudePublica.* 2016;50:81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000100254&lng=en&tlng=en
8. Bassoli MJF. Avaliação do Índice de Envelhecimento e Índice de Envelhecimento Prospectivo das Unidades Federativas e grandes regiões brasileiras em 2022. In: *Anais do XXIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais*; 2024; Brasília, DF, Brasil. Campinas: Galoá; 2024. Available from: <https://proceedings.science/encontro-abep/abep-2024/trabalhos/avaliacao-do-indice-de-envelhecimento-e-indice-de-envelhecimento-prospectivo-das?lang=pt-br>
9. Da Silva Barbosa M, Rodrigues Rocha W, Lopes De Queiroz R, Dias AK, Santos Markus GW, Aguiar Pereira R, et al. Caracterização de idosos residentes no município de Colméia - TO. *Amazônia Sci Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Jul 6];9(2). Available from: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3384>

10. Pinheiro MB, Oliveira JS, Baldwin JN, Hassett L, Costa N, Gilchrist H, et al. Impact of physical activity programs and services for older adults: a rapid review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2022 Dec;19(1):87. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01318-9>
11. Langhammer B, Bergland A, Rydwik E. The importance of physical activity exercise among older people. *Biomed Res Int*. 2018 Dec 5;2018:1–3. Available from: <https://doi.org/10.1155/2018/7856823>
12. Paiva Filho E, Prado VB, Andrade DDBC. Síndrome da imobilidade nos idosos associado a sarcopenia na atenção primária à saúde. *BJD*. 2020;6(6):38833–47.
13. Brandao-Loureiro V, Castillo-Viera E, Cachola A, Rosa T, Loureiro N. Qualidade de vida, quedas e mobilidade de idosos portugueses, durante a pandemia COVID-19. *Retos*. 2024; 52:491–8. Available from: <https://doi.org/10.34117/bjd6n6-430>
14. Lee H, Lee E, Jang IY. Frailty and comprehensive geriatric assessment. *J Korean Med Sci*. 2020 Jan 20;35(3):e16. Available from: <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e16>
15. Silva CD, Oliveira NCD, Alfieri FM. Mobilidade funcional, força, medo de cair, estilo e qualidade de vida em idosos praticantes de caminhada. *Acta Fisiátr*. 2018 Mar 31;25(1):22–6. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v25i1a158829>
16. Organização Mundial da Saúde. Quadro de implementação da atenção integrada para a pessoa idosa (ICOPE): orientações para sistemas e serviços [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 [cited 2025 Jun 6]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51974>
17. Figueiredo DLD, Santos JLD, Costa LFGRD, Silva JAOD, Moura VMDS, Santos JDMD, et al. Índice de condicionamento físico de idosos praticantes de atividade física de um projeto da zona sul de Aracaju – Sergipe. *RSD*. 26 de setembro de 2020;9(10):e2939108631. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8631>
18. Zhou M, Kuang L, Hu N. The Association between Physical Activity and Intrinsic Capacity in Chinese Older Adults and Its Connection to Primary Care: China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS). *IJERPH*. 31 de março de 2023;20(7):5361. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075361>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.