REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

EFETIVIDADE DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

EFFECTIVENESS OF PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS IN THE TREATMENT OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA IN ADULTS: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 09/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794105174

Regina Márcia da Silva Cunha de Sena[1]

Tamirez Santana Muniz[2]

RESUMO

O envelhecimento populacional amplia a necessidade de cuidados que preservem a funcionalidade e a participação social de pessoas idosas. Este artigo objetiva discutir a contribuição potencial da fisioterapia domiciliar para a autonomia e a qualidade de vida dessa população. Trata-se de revisão narrativa, descritiva e qualitativa, fundamentada em publicações científicas e documentos institucionais sobre envelhecimento, exercícios físicos, prevenção de quedas e atenção centrada na pessoa. A discussão evidencia que a avaliação do ambiente, a orientação de cuidadores e os exercícios adaptados à condição funcional podem integrar estratégias de cuidado domiciliar. Estudos sobre exercícios multicomponentes em idosos fragilizados e fatores de risco para quedas oferecem fundamentos para essas práticas, mas não demonstram, isoladamente, a superioridade do atendimento domiciliar. Conclui-se que a fisioterapia no domicílio é uma modalidade pertinente de atenção individualizada, cuja efetividade específica requer estudos comparativos e acompanhamento de desfechos funcionais e de qualidade de vida.

Palavras-chave: Fisioterapia domiciliar; Pessoa idosa; Autonomia funcional; Qualidade de vida; Envelhecimento.

ABSTRACT

Population ageing increases the need for care strategies that preserve older adults' functioning and social participation. This article discusses the potential contribution of home-based physiotherapy to autonomy and quality of life in older adults. It is a descriptive, qualitative narrative review based on scientific publications and institutional documents addressing ageing, physical exercise, fall prevention and person-centred care. The discussion indicates that home assessment, caregiver guidance and

exercises adapted to functional status may form part of home-based care. Research on multicomponent exercise among frail older adults and on fall risk factors provides a rationale for these practices but does not, by itself, establish the superiority of home-based treatment. Home-based physiotherapy is therefore a relevant individualized care approach, although its specific effectiveness requires comparative studies and monitoring of functional and quality-of-life outcomes.
Keywords: Home-based physiotherapy; Older adults; Functional autonomy; Quality of life; Ageing.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional representa uma transformação demográfica com repercussões sobre a organização dos serviços de saúde e a demanda por cuidados contínuos. No Brasil, o Censo Demográfico de 2022 registrou aproximadamente 32,1 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, equivalentes a 15,8% da população (IBGE, 2023). Esse cenário amplia a necessidade de estratégias assistenciais que não se restrinjam ao tratamento de doenças, mas contemplem a prevenção de incapacidades, a manutenção da funcionalidade e a promoção da qualidade de vida. Veras e Oliveira (2018) defendem modelos integrados de atenção à pessoa idosa, fundamentados na prevenção, no acompanhamento longitudinal e na superação da fragmentação do cuidado.

O envelhecimento envolve alterações fisiológicas e funcionais heterogêneas, influenciadas pelas condições de saúde, pelos hábitos de vida e pelo ambiente. Reduções da força muscular, do equilíbrio e da mobilidade podem dificultar atividades cotidianas e elevar o risco de quedas, sobretudo quando associadas a doenças crônicas e

barreiras ambientais. Nesse contexto, a capacidade funcional constitui dimensão essencial da saúde na velhice. É importante, contudo, distinguir independência funcional, relacionada à execução de atividades sem auxílio, de autonomia, entendida como a capacidade de decidir sobre a própria vida. A assistência à pessoa idosa deve buscar a preservação de ambas, respeitando as necessidades e as escolhas individuais.

A atenção domiciliar apresenta-se como uma possibilidade de cuidado por permitir a avaliação das necessidades do paciente em seu ambiente habitual. Nesse espaço, podem ser identificados obstáculos arquitetônicos, dificuldades de deslocamento e demandas relacionadas à rotina familiar. A fisioterapia domiciliar pode incluir exercícios terapêuticos individualizados, fortalecimento muscular, treinamento de equilíbrio e marcha, mobilidade funcional e orientações para prevenção de quedas. Sua particularidade não reside apenas na execução de exercícios em casa, mas na possibilidade de articular objetivos terapêuticos às tarefas e às condições concretas de vida da pessoa idosa.

Pesquisas recentes oferecem subsídios para compreender os possíveis efeitos dessas intervenções. Em revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados, Lin et al. (2022) identificaram benefícios de programas domiciliares de exercícios para atividades de vida diária, mobilidade e qualidade de vida em idosos após hospitalização, em determinadas comparações. Os resultados, entretanto, dizem respeito a uma população específica e não permitem concluir que toda intervenção domiciliar seja superior à reabilitação realizada em outros ambientes. Essa distinção é relevante para uma interpretação criteriosa das evidências.

Em relação à prevenção de quedas, Liu-Ambrose et al. (2019) avaliaram, em ensaio clínico randomizado, um programa de exercícios domiciliares de força e equilíbrio conduzido por fisioterapeuta em idosos com histórico recente de quedas. Os autores observaram redução da taxa de quedas subsequentes em comparação aos cuidados habituais, indicando a relevância de intervenções estruturadas para indivíduos em situação de maior risco. De modo complementar, Noguchi et al. (2024), em revisão sistemática com metanálise e metarregressão, encontraram efeitos favoráveis de programas de exercícios domiciliares sobre componentes da aptidão física, destacando a influência da dose terapêutica e da adesão sobre os resultados.

Apesar desses achados, persistem incertezas quanto à generalização dos benefícios para diferentes perfis de idosos, à diversidade dos protocolos e à influência da supervisão profissional, da frequência e da continuidade do tratamento. Além disso, melhorias em força, equilíbrio ou mobilidade não equivalem necessariamente à preservação da autonomia decisória ou à melhora global da qualidade de vida, dimensões que exigem avaliação própria. Assim, a existência de benefícios associados aos exercícios realizados em casa não comprova, isoladamente, a superioridade do atendimento domiciliar em relação ao ambulatorial.

Diante dessas questões, justifica-se a presente pesquisa pela relevância social de compreender possibilidades de cuidado para uma população em crescimento e pela necessidade científica de interpretar criticamente as evidências disponíveis. A discussão pode contribuir para o planejamento de intervenções fisioterapêuticas individualizadas, para a orientação de familiares e cuidadores e para a identificação de limites que devem ser considerados na prática

profissional. A questão norteadora é: de que maneira a fisioterapia domiciliar pode contribuir para a manutenção da autonomia e da qualidade de vida de pessoas idosas, segundo a literatura científica?

Este artigo tem como objetivo analisar e discutir, por meio de revisão bibliográfica narrativa, as contribuições potenciais e as limitações da fisioterapia domiciliar na manutenção da autonomia e da qualidade de vida de pessoas idosas, com ênfase na capacidade funcional, na mobilidade e na prevenção de quedas. Busca-se, assim, reunir fundamentos para uma compreensão crítica dessa modalidade assistencial, sem extrapolar os resultados dos estudos disponíveis.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Envelhecimento, Capacidade Funcional e Autonomia

O envelhecimento é um processo heterogêneo, condicionado pela interação entre características biológicas, trajetórias de vida e fatores sociais e ambientais. Sua ocorrência não implica, necessariamente, perda de autonomia ou dependência. Na perspectiva da Organização Mundial da Saúde, o envelhecimento saudável relaciona-se ao desenvolvimento e à manutenção da capacidade funcional que possibilita o bem-estar na velhice. Essa capacidade resulta da interação entre capacidades intrínsecas do indivíduo e características do ambiente em que vive (Organização Mundial da Saúde, 2015).

A análise da funcionalidade requer distinguir conceitos frequentemente empregados como sinônimos. A independência funcional corresponde à possibilidade de executar atividades cotidianas sem assistência, enquanto a autonomia diz respeito à

capacidade de decidir sobre a própria vida. Uma pessoa idosa pode necessitar de apoio para caminhar ou realizar cuidados pessoais e, ainda assim, conservar sua autonomia decisória. Portanto, intervenções dirigidas à manutenção da mobilidade devem respeitar as preferências individuais e evitar reduzir a avaliação do envelhecimento à presença de doenças ou limitações físicas.

A avaliação das atividades básicas e instrumentais da vida diária, da mobilidade, do equilíbrio e das condições ambientais permite reconhecer necessidades de cuidado e orientar objetivos terapêuticos individualizados. Veras e Oliveira (2018) defendem modelos de atenção integrados e contínuos, com maior ênfase na prevenção de incapacidades e no acompanhamento das necessidades da população idosa, em substituição à assistência fragmentada e predominantemente reativa.

2.2. Alterações Funcionais, Risco de Quedas e Prevenção de Incapacidades

Alterações de força muscular, equilíbrio, marcha e resistência física podem limitar a participação em atividades cotidianas, especialmente quando associadas a multimorbidade, inatividade física e barreiras no ambiente doméstico. Essas alterações não ocorrem de maneira uniforme e exigem avaliação individual. Entre as consequências possíveis, as quedas assumem importância clínica e social por sua associação com lesões, medo de novas quedas e restrição de mobilidade.

Perracini e Ramos (2002), ao investigarem idosos residentes na comunidade, identificaram fatores associados à ocorrência de quedas, demonstrando a natureza multifatorial desse evento. A

prevenção, portanto, não se resume ao fortalecimento muscular: pode envolver avaliação do equilíbrio, orientação sobre deslocamentos, identificação de riscos ambientais e articulação com outros profissionais de saúde. No contexto domiciliar, a observação de pisos, iluminação, obstáculos e condições de acesso contribui para relacionar a avaliação funcional às demandas concretas da residência.

2.3. Exercício Terapêutico e Fisioterapia Gerontológica

O exercício terapêutico integra as estratégias não farmacológicas voltadas à preservação da mobilidade e ao enfrentamento de limitações funcionais. A escolha das atividades deve considerar condições clínicas, objetivos do paciente, segurança e possibilidade de progressão. Programas que combinam treinamento de força, equilíbrio, marcha e resistência podem abordar diferentes componentes da capacidade física, mas sua efetividade depende de fatores como intensidade, frequência, duração e adesão.

Na revisão sistemática de Pillatt, Nielsson e Schneider (2019), foram examinados os efeitos de exercícios físicos em idosos fragilizados, oferecendo suporte à utilização de intervenções multicomponentes nessa população. Contudo, os resultados de estudos sobre exercício físico em geral não devem ser interpretados automaticamente como evidência de superioridade do atendimento domiciliar. O conteúdo da intervenção e o local de sua realização constituem dimensões distintas que precisam ser consideradas na interpretação dos achados.

A fisioterapia gerontológica pode utilizar exercícios terapêuticos, treino de transferências, reeducação da marcha, estratégias de

equilíbrio e educação em saúde para responder a dificuldades funcionais específicas. O planejamento deve considerar metas significativas para o paciente, como deslocar-se com segurança pela residência, levantar-se de uma cadeira ou retomar atividades habituais. Essa orientação funcional aproxima a intervenção das necessidades vivenciadas no cotidiano, sem pressupor resultados idênticos para todos os idosos.

2.4. Fisioterapia Domiciliar: Evidências Sobre Funcionalidade e Prevenção de Quedas

A fisioterapia domiciliar caracteriza-se pela realização de avaliação e intervenções terapêuticas no ambiente de vida do paciente. Sua principal particularidade é permitir que as condutas sejam planejadas considerando o espaço físico, a rotina, os recursos disponíveis e a eventual participação de familiares ou cuidadores. Tal característica pode ser especialmente relevante para pessoas com dificuldades de deslocamento, embora a realização do atendimento no domicílio não assegure, por si só, maior adesão ou eficácia clínica.

Lin et al. (2022), em revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados, investigaram programas de exercícios domiciliares em pessoas idosas após hospitalização. Os autores relataram resultados favoráveis em desfechos relacionados às atividades de vida diária, à mobilidade e à qualidade de vida, conforme o grupo de comparação analisado. A interpretação desses resultados deve permanecer circunscrita à população pós-hospitalização e aos protocolos estudados, não sendo apropriado generalizá-los a todas as modalidades de fisioterapia domiciliar.

Em ensaio clínico randomizado com pessoas idosas residentes na comunidade e com histórico recente de queda, Liu-Ambrose et al. (2019) avaliaram um programa domiciliar de exercícios de força e equilíbrio conduzido por fisioterapeuta. O grupo de intervenção apresentou menor taxa de quedas subsequentes em comparação aos cuidados habituais. O estudo sustenta a utilização de programas estruturados em indivíduos com risco aumentado, mas não estabelece que toda intervenção domiciliar seja superior à assistência realizada em outros locais.

Noguchi et al. (2024), em revisão sistemática com metanálise e metarregressão, observaram benefícios de intervenções domiciliares de exercícios sobre componentes da aptidão física em pessoas idosas e ressaltaram a importância da qualidade terapêutica e da dose prescrita. Em conjunto, essas pesquisas indicam que resultados funcionais dependem tanto da seleção de exercícios quanto do planejamento, da supervisão e das condições de execução. Também evidenciam a necessidade de cautela ao comparar estudos com protocolos, populações e desfechos heterogêneos.

2.5. Qualidade de Vida, Contexto Familiar e Limites das Evidências

A qualidade de vida é um conceito multidimensional, relacionado à percepção que a pessoa tem de sua condição de vida, incluindo aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais. Embora melhorias na mobilidade e no desempenho de atividades cotidianas possam favorecer o bem-estar, ganhos funcionais não equivalem automaticamente a melhorias em todas as dimensões da qualidade de vida. Por essa razão, estudos que investigam fisioterapia domiciliar devem diferenciar os instrumentos utilizados para medir

função física, independência e percepção subjetiva de qualidade de vida.

A assistência no domicílio também permite orientar familiares e cuidadores sobre mobilidade segura e adequações do ambiente. Entretanto, a participação da rede de apoio deve respeitar a autonomia da pessoa idosa e considerar limitações práticas, como disponibilidade de tempo, condições materiais e compreensão das orientações. A continuidade do tratamento pode ser influenciada por fatores clínicos, sociais e organizacionais que não são resolvidos apenas pela mudança do local de atendimento.

O conjunto da literatura apresenta resultados promissores para intervenções domiciliares específicas, sobretudo quanto à mobilidade, à aptidão física e à prevenção de quedas em grupos definidos. Persistem, contudo, diferenças entre os protocolos, os perfis dos participantes, o grau de supervisão e os instrumentos de avaliação. Além disso, a literatura sobre programas de exercícios realizados em casa não corresponde integralmente à literatura sobre assistência fisioterapêutica domiciliar individualizada. Essa distinção constitui uma lacuna relevante para a análise crítica do tema.

Assim, o referencial teórico sustenta a investigação da fisioterapia domiciliar como possibilidade de cuidado centrado na funcionalidade e nas necessidades da pessoa idosa, sem presumir superioridade universal dessa modalidade. A compreensão de suas contribuições potenciais para a independência funcional, a autonomia e a qualidade de vida exige examinar conjuntamente as evidências de eficácia, as características do ambiente doméstico e os limites metodológicos dos estudos disponíveis.

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório, desenvolvida por meio de uma revisão narrativa da literatura científica. Essa abordagem metodológica foi adotada com a finalidade de analisar as contribuições da fisioterapia domiciliar para a manutenção da autonomia funcional e da qualidade de vida de pessoas idosas, considerando os fundamentos teóricos, os resultados das pesquisas publicadas e as limitações das evidências disponíveis.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre janeiro e março de 2026, mediante consultas às plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. A investigação contemplou publicações nacionais e internacionais relacionadas ao envelhecimento humano, à capacidade funcional, à fisioterapia domiciliar, à prevenção de quedas e à qualidade de vida da população idosa.

O universo da pesquisa compreendeu a produção científica relacionada à assistência fisioterapêutica domiciliar e às condições funcionais da população idosa. O conjunto documental considerado na revisão correspondeu às publicações utilizadas na fundamentação teórica e na discussão do artigo. Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, não houve recrutamento de participantes, aplicação de questionários ou realização de avaliações clínicas diretamente com pessoas idosas.

A investigação foi orientada pela seguinte questão norteadora: de que maneira a fisioterapia domiciliar pode contribuir para a

manutenção da autonomia funcional e da qualidade de vida de pessoas idosas, considerando as evidências científicas disponíveis e as limitações identificadas nos estudos?

A análise da literatura concentrou-se nas relações entre envelhecimento, mobilidade, equilíbrio postural, independência funcional, prevenção de quedas e qualidade de vida. A discussão considerou os objetivos e os resultados apresentados nas publicações, bem como as características das intervenções fisioterapêuticas e as limitações metodológicas identificadas pelos respectivos autores.

Para a organização da revisão, os conhecimentos reunidos foram apresentados em eixos temáticos relacionados ao envelhecimento e à capacidade funcional, às intervenções fisioterapêuticas domiciliares, à prevenção de incapacidades e às repercussões sobre a qualidade de vida. Essa estrutura permitiu articular os fundamentos conceituais às evidências científicas pertinentes ao problema investigado, favorecendo uma interpretação crítica dos resultados disponíveis.

Considerando a natureza narrativa da revisão e a ausência de registros consolidados sobre o número total de publicações recuperadas nas plataformas consultadas, não foi possível apresentar um fluxo quantitativo de identificação, exclusão e seleção dos estudos. Essa limitação foi considerada na interpretação das evidências, uma vez que os resultados não representam uma síntese exaustiva da literatura nem permitem estabelecer, de forma generalizada, a superioridade da fisioterapia domiciliar em relação a outras modalidades assistenciais.

A pesquisa utilizou exclusivamente fontes bibliográficas, sem coleta direta de dados pessoais ou clínicos. Durante a elaboração do estudo, foram observados os princípios de integridade acadêmica, respeito à autoria e fidelidade aos resultados das publicações consultadas.

Dessa forma, o percurso metodológico possibilitou desenvolver uma análise crítica das contribuições potenciais da fisioterapia domiciliar para a manutenção da funcionalidade e da qualidade de vida de pessoas idosas, reconhecendo as possibilidades e as limitações das evidências científicas disponíveis.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise narrativa das publicações utilizadas no artigo permitiu organizar as evidências em quatro eixos: capacidade funcional e mobilidade; prevenção de quedas; qualidade de vida; e condições de implementação dos programas domiciliares. Como não foram preservados registros quantitativos da busca e seleção das publicações, os resultados aqui apresentados correspondem à síntese crítica dos estudos citados, sem pretensão de representar uma revisão sistemática ou exaustiva.

Quadro 1. Síntese dos estudos diretamente relacionados às intervenções domiciliares

Estudo e delineamento	População/intervenção	Principais achados e limites
Lin et al. (2022) – revisão sistemática e metanálise	Idosos após hospitalização; exercícios realizados no domicílio	Resultados favoráveis em atividades da vida diária, mobilidade e qualidade de vida em determinadas comparações; não

		estabelece superioridade geral sobre reabilitação em centros.
Liu-Ambrose et al. (2019) – ensaio clínico randomizado	Idosos da comunidade com queda recente; exercícios domiciliares de força e equilíbrio orientados por fisioterapeuta	Redução da taxa de quedas subsequentes em comparação aos cuidados habituais (razão de taxas de incidência: 0,64); aplicabilidade circunscrita ao perfil estudado.
Noguchi et al. (2024) – revisão sistemática, metanálise e metarregressão	Pessoas idosas em programas de exercícios domiciliares	Efeitos favoráveis sobre componentes da aptidão física; dose, qualidade terapêutica e adesão influenciam os resultados.
Perracini e Ramos (2002) – estudo observacional	Idosos residentes na comunidade; fatores associados a quedas	Fundamenta a compreensão multifatorial do risco de quedas, mas não testa a efetividade da fisioterapia domiciliar.
Pillatt, Nielsson e Schneider (2019) – revisão sistemática	Idosos fragilizados; exercícios físicos	Sustenta a discussão sobre exercício em idosos fragilizados; os efeitos não podem ser atribuídos exclusivamente ao atendimento domiciliar.

Fonte: elaboração das autoras, a partir das publicações citadas. Quadro de síntese narrativa, sem contagem de estudos recuperados nas buscas.

4.1. Capacidade Funcional e Mobilidade

Os resultados sintetizados indicam que programas domiciliares de exercícios podem favorecer dimensões da capacidade funcional em grupos específicos de pessoas idosas. Lin et al. (2022), ao reunirem

ensaios clínicos com idosos após hospitalização, identificaram resultados favoráveis para atividades de vida diária e mobilidade em comparações selecionadas. Esses achados são relevantes porque a recuperação da capacidade de caminhar, transferir-se e realizar tarefas cotidianas pode reduzir a necessidade de auxílio de terceiros.

A interpretação, entretanto, exige distinguir independência funcional de autonomia. A melhora na execução de tarefas pode favorecer a independência, mas não demonstra, isoladamente, alterações na autonomia decisória. Assim, os desfechos físicos dos estudos devem ser discutidos como indicadores funcionais, sem serem tratados como medidas diretas de todas as dimensões da autonomia.

4.2. Prevenção de Quedas e Segurança no Domicílio

No ensaio clínico de Liu-Ambrose et al. (2019), um programa domiciliar de exercícios de força e equilíbrio conduzido por fisioterapeuta reduziu a taxa de quedas subsequentes entre idosos com histórico recente de queda, em comparação aos cuidados habituais. A razão de taxas de incidência relatada foi de 0,64, resultado compatível com menor ocorrência de quedas no grupo de intervenção.

Perracini e Ramos (2002) demonstraram a relevância de múltiplos fatores associados às quedas em idosos residentes na comunidade. Considerados em conjunto, esses trabalhos sustentam uma abordagem que associe exercícios terapêuticos à avaliação das condições individuais e ambientais. Contudo, o estudo observacional sobre fatores de risco não deve ser apresentado como comprovação de eficácia de um programa domiciliar específico.

4.3. Qualidade de Vida e Participação nas Atividades Cotidianas

A qualidade de vida constitui um desfecho multidimensional e não pode ser inferida automaticamente de ganhos de força ou equilíbrio. Na revisão de Lin et al. (2022), foram observados resultados favoráveis em qualidade de vida em determinadas comparações envolvendo idosos após hospitalização. A interpretação deve considerar os instrumentos empregados, a heterogeneidade dos estudos e o contexto de recuperação pós-alta.

A realização do cuidado no domicílio pode permitir maior adequação das orientações às atividades cotidianas e à realidade familiar, mas esse potencial não equivale à demonstração de melhora universal do bem-estar psicológico ou social. Também não é possível concluir, com base apenas nos estudos citados, que o atendimento domiciliar seja superior ao ambulatorial em todas as dimensões da qualidade de vida.

4.4. Características das Intervenções e Limites das Evidências

Noguchi et al. (2024) identificaram efeitos favoráveis de programas domiciliares sobre componentes da aptidão física e ressaltaram a influência da dose dos exercícios, da qualidade terapêutica e da adesão. Esse resultado dialoga com a revisão de Pillatt, Nielsson e Schneider (2019), que aborda exercícios físicos em idosos fragilizados, mas não autoriza atribuir os benefícios do exercício exclusivamente ao ambiente domiciliar.

As evidências reunidas apresentam diferenças quanto às populações, ao contexto clínico, aos protocolos e aos desfechos avaliados. Além disso, a presente revisão narrativa não dispõe de registros completos de triagem, critérios de seleção documentados

ou avaliação formal do risco de viés de todos os estudos. Essas limitações restringem a generalização dos achados e impedem estimar a magnitude global dos efeitos da fisioterapia domiciliar.

4.5. Síntese Crítica dos Resultados

Em conjunto, os estudos examinados oferecem suporte à utilização de programas domiciliares de exercícios para objetivos específicos, sobretudo recuperação funcional após hospitalização, melhora de componentes da aptidão física e prevenção de novas quedas em pessoas idosas de maior risco. A relevância da fisioterapia domiciliar decorre da possibilidade de associar intervenções terapêuticas ao contexto real de vida do paciente, desde que haja avaliação individualizada, planejamento e acompanhamento adequados.

Entretanto, a literatura apresentada não permite afirmar que toda intervenção domiciliar produza os mesmos resultados, nem que o domicílio seja, por si só, superior a outros locais de atendimento. A contribuição para a autonomia e a qualidade de vida deve ser interpretada à luz dos desfechos efetivamente avaliados. Estudos comparativos com protocolos bem descritos e medidas multidimensionais poderão esclarecer melhor quais pacientes e condições se beneficiam mais dessa modalidade de cuidado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidencia que a fisioterapia domiciliar constitui uma estratégia relevante para a manutenção da capacidade funcional e para a promoção da qualidade de vida de pessoas idosas, especialmente quando as intervenções são individualizadas e compatíveis com as necessidades clínicas e as condições do ambiente doméstico. Sua contribuição relaciona-se ao

desenvolvimento de habilidades motoras, à preservação da mobilidade e à prevenção de limitações que comprometem a realização das atividades cotidianas.

A análise da literatura permite compreender que a atuação fisioterapêutica no domicílio oferece possibilidades de cuidado centrado na pessoa idosa, ao considerar as particularidades do ambiente familiar e as demandas funcionais presentes em sua rotina. Entretanto, a manutenção da independência funcional não equivale necessariamente à preservação da autonomia decisória, que também depende do respeito às escolhas e à participação ativa do indivíduo nas decisões relacionadas ao próprio cuidado.

Dessa forma, o objetivo da pesquisa é alcançado ao identificar e discutir as contribuições potenciais da fisioterapia domiciliar para a funcionalidade e a qualidade de vida da população idosa. A resposta à questão norteadora indica que essas contribuições se manifestam principalmente por meio de intervenções terapêuticas planejadas, acompanhamento profissional e orientações voltadas à segurança e à manutenção das atividades cotidianas.

Como contribuição teórica, o estudo reforça a importância de compreender a fisioterapia domiciliar para além do local de realização do atendimento, considerando a relação entre as características das intervenções, as condições funcionais do paciente e os fatores ambientais. No campo prático, destaca a necessidade de avaliação individualizada, definição de objetivos terapêuticos e integração das orientações fisioterapêuticas à rotina da pessoa idosa.

A natureza narrativa da revisão e a ausência de registros quantitativos consolidados do processo de seleção das publicações

constituem limitações metodológicas que restringem a abrangência das conclusões. Além disso, a heterogeneidade dos estudos analisados não permite afirmar a superioridade da fisioterapia domiciliar em relação a outras modalidades de assistência.

Conclui-se que a fisioterapia domiciliar representa uma possibilidade importante de atenção à saúde da população idosa, cuja efetividade depende da adequação das intervenções, da continuidade do acompanhamento e das necessidades individuais. Recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas com métodos de seleção mais sistematizados e avaliações específicas da autonomia, da independência funcional e da qualidade de vida, a fim de ampliar a compreensão dos resultados associados à assistência fisioterapêutica no ambiente domiciliar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IBGE. **Censo demográfico 2022: população por idade e sexo: pessoas de 60 anos ou mais de idade: resultados do universo: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação.** Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/biblioteca/visualizacao/periodicos/3102/cd_2022_populacao_idade_sexo_se.pdf. Acesso em: 27 out. 2026.

LIN, Ingrid et al. Effectiveness of home-based exercise for improving physical activity, quality of life and function in older adults after hospitalisation: a systematic review and meta-analysis. **Clinical Rehabilitation,** v. 36, n. 9, p. 1170-1185, 2022. DOI: https://doi.org/10.1177/02692155221095936.

LIU-AMBROSE, Teresa et al. Effect of a home-based exercise program on subsequent falls among community-dwelling high-risk

older adults after a fall: a randomized clinical trial. **JAMA,** v. 321, n. 21, p. 2092-2100, 2019. DOI: https://doi.org/10.1001/jama.2019.5795.

NOGUCHI, Kenneth S. et al. Therapeutic quality affects physical fitness benefits of home exercise interventions in older adults: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression. **Journal of Geriatric Physical Therapy,** v. 47, n. 3, p. E137-E148, 2024. DOI: https://doi.org/10.1519/JPT.0000000000000404.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World report on ageing and health.** Geneva: World Health Organization, 2015. Disponível em: https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241565042. Acesso em: 27 out. 2026.

PERRACINI, Monica Rodrigues; RAMOS, Luiz Roberto. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. **Revista de Saúde Pública,** v. 36, n. 6, p. 709-716, 2002. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-89102002000700008.

PILLATT, Ana Paula; NIELSSON, Jordana; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. Efeitos do exercício físico em idosos fragilizados: uma revisão sistemática. **Fisioterapia e Pesquisa,** v. 26, n. 2, p. 210-217, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1809-2950/18004826022019.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018.

---

[1] Discente do Curso Superior de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará *Campus* VII. E-mail: acesse o artigo original para

visualizar o e-mail

[2] Docente da Universidade do Estado do Pará *Campus* VII. E-mail:

acesse o artigo original para visualizar o e-mail