

## AULAS REMOTAS DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Profa. Esp. Angela Aparecida de Moraes Pauletti <sup>1</sup>  
Prof. Dr. Núcio Elvino Mateus Theodório <sup>2</sup>

### RESUMO

O envelhecimento é fenômeno que ocorre desde o nascimento é natural e inevitável. Atualmente o mundo está enfrentando o aumento da população idosa. Estudos evidenciam que o envelhecimento saudável vem crescendo. A ciência tem ofertado recursos para o desenvolvimento da longevidade com qualidade de vida. Os idosos ativos buscam interação social com novas tecnologias usando no entretenimento, conhecimento e atividades físicas. A manutenção dos estímulos motores e cognitivos é de fundamental importância a preservação das capacidades motoras e cognitivas. Existem instituições especializadas na integração social desses idosos ativos, A Associação Universidade Aberta para a Terceira Idade – A UNAI oferece cursos presenciais para essa população. No final do ano de 2019 surgiu um novo vírus altamente contagioso e letal, para diminuir o contágio dos idosos foi adotado o isolamento social em março de 2020, essa ação afastou os idosos das atividades presenciais, passando a ser administrada aulas remotas. Este estudo tem o objetivo de observar a aceitação das aulas remotas de educação física. Foi utilizado o relato de experiência da professora de Educação Física da UNAI. De acordo com a observação os alunos enfrentaram dificuldades na adaptação de novas tecnologias, as práticas físicas iniciaram de modo simples sem movimentos e com o passar do tempo aprimoraram com deslocamentos, houve uma adaptação às novas tecnologias.

**Palavras-chave:** idoso, atividade física, aula remota, isolamento social, Universidade Aberta a Terceira Idade.

### INTRODUÇÃO

Atualmente a humanidade tem enfrentado o fenômeno da aceleração do envelhecimento populacional em um curto espaço de tempo. Na tentativa de adaptação a essa nova realidade a sociedade busca recursos na ciência e tecnologia para tornar esse período mais saudável, mas mesmo com a mitigação dos transtornos ambientais existem alterações fisiológicas que são comuns nessa idade (MIRANDA, 2017; COSTA NETO et al., 2020). Atualmente o número de idosos no mundo aumenta expressivamente. O Brasil acompanha essa tendência (NASCIMENTO et al., 2019; COSTA, 2010; CHAGAS, 2018).

---

<sup>1</sup> Mestranda em Psicogerontologia – Faculdades Educatie – Mogi das Cruzes/SP, angelaapmorais@yahoo.com.br  
<sup>2</sup> Professor orientador: Dr. Engenharia Biomédica Faculdades Educatie/SP, nucio.theodorio@faculdadeseducatie.edu.br

A senescência é marcada por acentuada perda da qualidade nas execuções das tarefas provocadas por fatores intrínsecos e extrínsecos, porém sabe-se que a redução dos estímulos tem forte relação com redução das das habilidades motoras. Portanto, é importante a manutenção dos estímulos para reduzir o progresso da sarcopenia, e agir também na prevenção das perdas e minimizar os impactos da redução das habilidades motoras (MANN, 2008; COSTA NETO et al., 2020; NASCIMENTO et al., 2019; BORGES; MARINHO FILHO; MASCARENHAS, 2010).

O sedentarismo é comum no envelhecimento, esse estado pode desencadear doenças crônicas, diminuição da capacidade funcional, redução da força muscular, aumento da fragilidade óssea, desnutrição, essas condições podem levar a perda da independência do idoso (UENO, 2013, COSTA NETO et al., 2020; FIGUEIREDO, LIMA; GUERRA, 2007).

O aumento do sedentarismo, a redução das habilidades físicas e o risco elevado de quedas pela diminuição do equilíbrio, reforça a aplicação do estímulo psicomotor e o fortalecimento sejam alternativas para a recuperação das habilidades físicas e da coordenação motora (BORGES; MARINHO FILHO; MASCARENHAS, 2010; COSTA, 2010; FAUSTINO; KUMMER, RIBAS, 2016).

Idosos ativos da comunidade têm a necessidade de interação social e a prática de atividade física, a população idosa procura serviços em clubes, academias e escolas. As demandas da população idosa encontraram nas universidades serviços com infraestrutura física e humana para o público idoso. As instituições de ensino utilizam de sua infraestrutura para oferecer atividades culturais.

O modelo de universidade da terceira idade, conhecida com o acrônimo (U3A), iniciou na França em 1972, dentro de instituições universitárias, com aulas eram ministradas por funcionários ao público idoso, aposentados da comunidade, para atender demandas sociais e de integração. O governo local também patrocinou algumas ações desses programas para atender às necessidades de vários grupos comunitários. Esse tipo de programa foi adotado também na Inglaterra. Logo o conceito e método passou a ser utilizado na Bélgica, Suíça, Polônia, Itália, Espanha, Europa continental e Canadá (WILLIAMSON, 2000).

Na América Latina a universidades da terceira idade teve início da década de 1980, na Universidad Abierta Uruguay (UNI 3 Uruguay), com sede em Montevideu, de forma autônoma, sem vínculo com universidade tradicional local. Com a proposta pedagógica de educação permanente, educação participativa com interação entre docentes e participantes idosos. Objetivando a recuperação do valor social, cultural e econômico do idoso; promoção

autoestima; saúde física e mental, assim proporcionando o bem-estar social; e desenvolvimento tecnológico (ASSIS; DIAS; NECHA, 2016).

No Brasil os precursores das Universidades da Terceira Idade foram a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que, em 1982, criou o Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI); e a Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, que, no mesmo ano, criou o Núcleo Integrado de Estudos e Apoio à Terceira Idade - NIEATI. Logo após, na década de 1980, a Universidade Estadual do Ceará - UECE criou, em 1988, a Universidade sem Fronteiras (ASSIS; DIAS; NECHA, 2016).

A Universidade Aberta a Terceira Idade – UNAI, criada em 1997, oferece ao idoso o envelhecimento ativo, participativo e saudável com vivências que objetivam a auto-estima, a interação e inserção familiar e social fortalecendo o espírito de grupo e participação cultural para uma melhor qualidade de vida. Com as atividades a instituição estimula o enfrentamento da problemática real do envelhecimento apresentando seus limites, dependências, recursos e soluções. O modelo é semelhante a uma universidade com turmas, carga horária, aulas e disciplinas. Sendo que apresenta o diferencial de não exigir provas ou trabalhos de conclusão. O conteúdo é ofertado em aulas e oficinas que proporcionam a interação social, aprendizado, troca de experiências, estimulação e recuperação dos estímulos motores por meio de atividades físicas e cognitivas de forma participativa. As disciplinas ofertadas são: Psicologia, Gerontologia, Educação Nutricional, Estratégias de Memória, Linguagem Habilidades e Competências, Teologia e Filosofia, Direito e Cidadania, Artesanato, Espanhol, Inglês, Música e Coral, Mídias sociais tecnologia, Danças Circulares, Medicina Chinesa, Jogos de Mesa, Tai-Chi-Chuan, Ritmos/Danças e Atividades Físicas (UNAI, 2020).

Atualmente programas semelhante a Universidade da terceira idade são oferecidas em várias instituições (UNAI, 2020, PROGRAMA USP 60+, 2020, UNATI, 2020, UNITERCI, 2020, UATI, 2020).

A universidade da terceira idade pode ser oferecida remotamente. Esse modelo disponibiliza as atividades que possibilita a participação virtual do idoso com a supervisão de um profissional qualificado no atendimento das demandas desse público (SWINDELL, 2002).

A manutenção dos estímulos é importante para o ser humano, e essencial para o público idoso. No final ano de 2019 surgiu a pandemia do COVID-19 com impacto em âmbito mundial, forçando o isolamento social, em consequência reduzindo os estímulos físicos dos idosos (SANTOS et al., 2020; LIMA et al., 2020).

A pandemia do COVID-19 impôs muitas restrições aos idosos, principalmente o afastamento de suas atividades externas e convívio com familiares, essa situação de afastamento trouxe fobia do contágio, aumento da incidência de depressão, mas reduziu a praticamente zero as atividades físicas. A redução da mobilidade deixa os idosos suscetíveis a várias doenças não respiratórias, mas de grave que deprimem a saúde de forma grave devido a debilidade motora. Para combater os impactos negativos e a estimulação da manutenção das atividades físicas são propostos vários programas de modo a regular reduz as incidências de doenças tais como obesidade, hipertensão e diabetes (MOTL, MCAULEY, 2010; CAMACHO et al., 2020; OSÓRIO NETO et al., 2020).

A manutenção dos estímulos psicomotores, através das práticas físicas, deve ser constante incentivadas inclusive em períodos de isolamento. A falta da atividade física pode ser responsável pela diminuição da força, diminuição da agilidade, redução da coordenação motora e perda do equilíbrio. As atividades quando praticadas estimulam o sistema nervoso, podendo até mesmo recuperar habilidades parcialmente comprometidas. Especialmente no período de isolamento os idosos precisam dar continuidade as atividades físicas garantindo a manutenção da saúde (FAUSTINO, KUMMER, RIBAS, 2016; MALTA et al., 2020; PINTO, DUNSTAN, OWEN, BONFÁ, GUALANO, 2020).

É importante a observação da carga, volume e intensidade das atividades físicas realizadas pelos idosos durante o período de isolamento, a atividade física tem como finalidade auxiliar na manutenção da força, resistência e flexibilidade, garantir um bom estado mental e psicológico, manter e se possível melhor o sistema imunológico, manter e melhorar os níveis de condicionamento físico (JIMÉNEZ-PAVÓN, CARBONELL-BAEZA, LAVIE, 2020).

A distanciamento social necessário imposto nos últimos meses forçou o afastamento de familiares e amigos. Para mitigar os danos a esperança foi a adoção da tecnologia da comunicação e uma convergência das mídias em favor das informações e atividades remotas, usadas na comunicação, educação, saúde e entretenimento, mas existem barreiras a ser vencidas. O uso das tecnologias de comunicações passou a ser fundamentais nos relacionamentos sociais principalmente para a população idosa (CAMACHO et al., 2020).

O objetivo desse trabalho é analisar a aceitação por parte dos alunos as aulas remotas de educação física direcionada para o público idoso de uma instituição.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa é um relato de experiência, método que tem como característica a análise detalhada da experiência para elucidar a dinâmica dos processos (VENTURA, 2007). É uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, em relação ao tempo é transversal (DYNIEWICZ, 2014).

Faz parte desse relato de experiência as observações das aulas remotas de educação física ministradas por uma profissional nas aulas práticas de forma remota. O local foi a Universidade para a Terceira Idade (UNAI), observadas de 17 de março a 30 de setembro de 2020.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Envelhecer é um processo inevitável e pertencente a natureza humana. O ser humano participa desse processo desde seu nascimento, portanto é importante percebê-lo como algo natural e que ocorre diariamente provocando alterações ao longo da vida. Atualmente a ciência oferta soluções frente ao desafio de envelhecer com qualidade. A cada ano, no mundo o número de idosos vem aumentando; a população no mundo passou para 7,8 bilhões de pessoas com perspectiva de 10,9 bilhões para 2100 sendo que em 2020, 1,1 bilhão representado pelos idosos e para 2100 alcançarão o número de 3,1 bilhões de idosos no mundo; crescimento de 15,2 vezes. A população idosa representará: 60 anos e mais 13,5% em 2020 e deve atingir 28,2% em 2100; idosos de 65 anos e mais 6,5% em 2020 e deve atingir 22,6% em 2100; idosos de 80 anos e mais passou de 1,9% em 2020 e deve atingir 8,1% em 2100 (ALVES, 2019; NASCIMENTO et al., 2019; COSTA, 2010; CHAGAS, 2018).

Sendo um processo diário o envelhecimento é mais percebido quando afeta sistemas biológicos ou funcionais, causando alterações físicas e psicossociais (MIRANDA, 2017; COSTA NETO et al., 2020).

Na velhice a redução das atividades laborais podem acentuar as perdas físicas, agregado a perdas emocionais podendo evoluir para a depressão e senilidade, reduzindo assim a qualidade de vida (MANN, 2008; COSTA NETO et al., 2020; NASCIMENTO et al., 2019).

Saber que as perdas ocorrem com a redução do estímulo, portanto é fundamental a elaboração de medidas preventivas e para o ganho na qualidade de vida dos idosos. Os fatores intrínsecos são as alterações que ocorrem de maneira individualizada e que não dependem da pessoa tais como: doenças crônicas, alterações anatômicas, debilidades nos centros de controle. Os fatores extrínsecos são de vontade pessoas tais como: alimentar-se de maneira saudável, a

prática de atividade física, fazer uso correto das medicações, ambiente saudável (BORGES; MARINHO FILHO; MASCARENHAS, 2010).

A sarcopenia (perda de massa muscular) é uma alteração significativa no processo do envelhecimento, sendo uma das principais alterações orgânicas neste público, levando a debilidades motoras, fragilidade óssea, desnutrição, perda da independência funcional e podendo levar a condição de imobilismo e dependência. A sarcopenia é um dos principais fatores que levam o idoso a perda de equilíbrio corporal (COSTA NETO et al., 2020; FIGUEIREDO, LIMA; GUERRA, 2007).

O sedentarismo nos idosos é um dos fatores de risco do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e redução da capacidade funcional quadro que pode afetar a independência e autonomia para a realização das atividades da vida diária (UENO, 2013).

As alterações motoras fazerem parte do processo de envelhecimento fisiológico, as alterações estão ligadas ao estímulo físico e psicológico sendo possível verificar e minimizar seus impactos com recuperação das habilidades físicas e da coordenação com a estimulação psicomotora (BORGES; MARINHO FILHO; MASCARENHAS, 2010; COSTA, 2010; FAUSTINO; KUMMER, RIBAS, 2016). Além das alterações no sistema biológico que ocorrem com o envelhecimento, as diferentes bases de apoio adotadas pelos indivíduos podem influenciar a manutenção do equilíbrio corporal (MANN, 2008).

As restrições portanto, reduzem os estímulos de manutenção e ganho das principais qualidades físicas, no final do ano de 2019 o mundo passou a viver a pandemia do COVID-19, vírus que teve sua primeira manifestação em Wuhan na China (2019) e que apresenta sequência nuclear ácida, mutação que o faz diferente e outros vírus de sua espécie que é completamente estranho ao ser humano. Por conta do elevado risco esse vírus levou todo o mundo a um isolamento social, o que fez os idosos reduzirem os estímulos e atividades físicas externas (SANTOS et al., 2020; LU; STRATTON; TANG, 2020).

O COVID-19 oferece risco altíssimo para indivíduos com mais de 65 anos, o que fez com que os idosos (principal grupo de risco para esse vírus) ficassem isolados em suas residências e sem a atividade física que estimula as habilidades motoras. O isolamento não garante a imunidade, mas ajuda na redução das ocorrências de contágio, pois o poder de transmissão do vírus é muito alto. Além do isolamento tem que intensificar os cuidados com a higiene pois trata-se de um vírus que afeta principalmente as vias respiratórias e suas várias complicações ainda estão sendo estudadas pois, não seguem um padrão (SANTOS et al., 2020; LIMA et al., 2020; LI et al., 2020, LE CONTEUR, 2020).

O termo isolamento social tem sido confundido com restrição das atividades sociais, isolamento social trata-se da prática de isolamento de 14 dias para indivíduos contaminados a fim de restabelecer-se e evitar o contágio. Já a restrição social é a redução das atividades externas a fim de reduzir as possibilidades de contaminação por tratar-se de um vírus que para algumas pessoas não apresenta sintomas aparentes, sendo assim um potencial transmissor (BROOKE; JACKSON, 2020)

Segundo Osório Neto et al. (2020) e Brooke e Jackson, (2020), a idade, sexo e condição marital influenciam na fragilidade para a depressão e durante a pandemia do COVID-19, a falta da interação social e das possibilidades de atividades externas fizeram com que os idosos fiquem ainda mais suscetíveis às doenças físicas e mentais. As aulas remotas mostram uma possibilidade de reencontro, interação, como também alternativa para a prática de atividades físicas a fim de manter as condições de saúde geral.

A pandemia do novo coronavírus tem imposto uma série de restrições e novas configurações sociais, principalmente para os idosos. Entretanto, as famílias e pessoas próximas têm papel fundamental nas ações de apoio que visam diminuir os impactos aos idosos (CAMACHO et al., 2020).

Malta et al. (2020) e Camacho et al. (2020) afirmam que a pandemia do novo Coronavírus foi responsável pela necessidade de isolamento de idosos durante um longo período, apresentando uma série de restrições para os idosos e seus familiares, essa situação compromete o estado físico e psicológico, os idosos nesse período estão mais expostos ao surgimento de depressão e quadros de fragilidade emocional relacionados diretamente a fatores educacionais, sociais e de saúde (SHANKAR, MCMUNN, DEMAKAKOS, HAMER, STEPTOE, 2017; HOLT-LUNSTAD, SMITH, LAYTON 2010; BARTH, SCHNEIDER, VON KÄNEL, 2010).

As restrições impostas com isolamento reduzem os estímulos às práticas físicas, agravando assim as condições de saúde dos idosos, como também reduzindo seu potencial motor (SANTOS et al., 2020; OSÓRIO NETO et al., 2020).

Estudos apontam que, durante o período da pandemia do novo coronavírus, diversos países como Estados Unidos e Itália, apresentam um aumento significativo das instalações de sistemas de transmissão de televisão a cabo, como também uma grande queda nas práticas de atividade física, aumentando assim o comportamento sedentário. O sedentarismo reduz os estímulos motores acentuando risco à saúde da pessoa idosa, essa situação pode agravar as condições de saúde podendo acelerar a depreciação física e cognitiva (GOETHALS et al., 2020).

A manutenção dos estímulos psicomotores, através das práticas físicas, deve ser constante principalmente em períodos de isolamento pois, a falta de estimulação física pode ser responsável pela diminuição da força, agilidade, coordenação e equilíbrio. Atividades quando praticadas estimulam o sistema nervoso, podendo até mesmo recuperar habilidades parcialmente comprometidas e reduz as perdas ao longo da vida (FAUSTINO, KUMMER, RIBAS, 2016; MALTA et al., 2020; PEREIRA, BAPTISTA, CRUZ-FERREIRA, 2016).

Os estímulos de fortalecimento de baixa e média intensidade atuam como forma de tratamento pois, a estimulação psicomotora atua sobre a força e o equilíbrio e além de ser preventivo para quedas, reduz a osteoporose (SANTOS; BORGES, 2010).

Segundo relata Camacho et al. (2020) as tecnologias de comunicação permitem as interações remotas contribuindo para a realização de serviços e relacionamento social, contribuindo com a manutenção das condições de saúde físicas e psicológicas dos idosos que se apropriaram destas tecnologias.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foi observado que os alunos nunca tiveram aulas práticas remotas de educação física. Passaram a participar dessa atividade e por conta da pandemia do novo COVID-19. Essa pratica vai de encontro com a situação enfrentada por Osório Neto et al. (2020) sendo as atividades remotas passaram a ser a única alternativa para que os idosos têm para atividades para manutenção da condições de saúde.

No início os idosos tiveram dificuldades na utilização na utilização do programa (uso da tecnologia, aceitar aulas a distância, organizar-se para a realização das aulas em sua residência). Nas primeiras aulas essas barreiras foram ultrapassadas e a maioria dos alunos passou a utilizar a plataforma das aulas remotas sem dificuldades. Esse comportamento vai de encontro com Camacho et al. (2020) que apresentaram o ambiente virtual como conhecimento e a interatividade que proporcionam o saber, entretenimento e debates favorecendo a educação especificamente em relação a saúde dos idosos.

As práticas de atividade física iniciaram com algumas modificações, outros aspectos importantes surgiram durante esse período. Durante as aulas verificou-se que as atividades sugeridas eram as mais seguras possíveis aos participantes tais como, atividades que envolvam grande domínio do equilíbrio e da lateralidade foram reduzidas e muitos exercícios a princípio foram sugeridos na posição sentado para que realmente os participantes não sofressem algum



acidente. Essas preocupações também foram observadas por Santos et al. (2020) como a importância de criar novas estratégias a fim de proporcionar o adequado benefício aos idosos e identificar os melhores formas de aplicação das atividades com vigilância e controle.

No início das aulas remotas foi observado insegurança na realização das atividade física sem supervisão presencial, apresentavam dificuldades no deslocamento em espaços menores, diminuição da autoconfiança, vergonha de realizar suas atividades diante dos familiares. Essas condições também foram observadas por Santos et al. (2020), destacaram que a pandemia de COVID-19 trouxe grandes prejuízos não apenas físicos como mentais aos idosos.

Idosos adaptaram às novas condições e realizaram as atividades de maneira remota obtiveram grande satisfação com contribuição para saúde física e mental. Camacho et al. (2020) e Osório Neto et al. (2020) destacaram que as tecnologias de comunicações têm importância fundamental na prática, manutenção e troca de conhecimentos durante esse período de isolamento, porem existem limitações ao acesso, dificuldade de manuseio e neofobias as essas tecnologias, limitando a contribuição desses recursos na população idosa.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O isolamento social trouxe novos desafios a todos inclusive aos idosos, para os quais a tecnologia assusta, e de repente ver-se na necessidade de utilizá-la para manter o convívio social, e suas atividades físicas e educativas. O assunto cabe uma investigação experimental para averiguação da situação junto aos idosos nesse período de pandemia.

## **AGRADECIMENTOS**

A UNAI - Universidade Aberta a Terceira Idade.

Aos meus pais Amadeu Morais e Marylands Morais (*in memoriam*).

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, J.E.D. **Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo**. Revista Longevidade, 2019.

ASSIS, M. G., DIAS, R. C., NECHA, R. M. A universidade para a terceira idade na construção da cidadania da pessoa idosa. In: Alcântara A.O., Camarano A.A., Giacomini K. C. Política nacional do idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea. 2016.

BARTH, J.U.; SCHNEIDER, S.; KANEL, R. **Lack of Social Support in the Etiology and the Prognosis of Coronary Heart Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis** Psychosomatic Medicine 72:229–238 (2010).

BORGES, P. S., MARINHO FILHO, L. E. N., MASCARENHAS, C. H. M. Correlação entre equilíbrio e ambiente domiciliar como risco de quedas em idosos com acidente vascular encefálico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 41-50, 2010.

BROOKE, J.; JACKSON, D. Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. **Journal of clinical nursing**, 2020.

CAMACHO, A. C. L. F., DA SILVA THIMOTEO, R., DE SOUZA, V. M. F. Tecnologia da informação ao idoso em tempos de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 6, p. e124963497-e124963497, 2020.

CHAGAS, D. L., DE PAULA RODRIGUES, A. L., BRITO, L. C., SOARES, E. S. Relação entre o equilíbrio corporal e o risco de quedas em idosos de um projeto social de Fortaleza-CE. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE)**, v. 12, n. 76, p. 547-555, 2018.

COSTA NETO, J. F. D., NOCRATO, M. N., SOUZA, W. J. V. D., CÂMARA, G. L. G. Propensão de quedas em idosos: análise entre força muscular e equilíbrio. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 13, n. 16, 2020.

COSTA, J. N. D. A. **Efeitos de um circuito de exercícios sensoriais sobre o equilíbrio funcional e a possibilidade de quedas em mulheres idosas**. Dissertação de Mestrado Faculdade de Educação Física de Brasília. Brasília, 79p. 2010.

DOURADO, S. P. C. A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”. **Cadernos de Campo (São Paulo 1991)**, v. 29, n. supl, p. 153-162, 2020.

DYNIEWICZ, A. M. Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciantes. rev. ampl. **São Caetano do Sul, SP. Difusão Editora**, 2014.

FAUSTINO, F. S., KUMMER, R. H. M., RIBAS, D. I. R. Avaliação dos efeitos dos exercícios psicomotores na coordenação e agilidade de idosos. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 2, n. 16, 2016.

FIGUEIREDO, K. M. O. B., LIMA, K. C., GUERRA, R. O. Instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos. **Rev. bras. cineantropom. desempenho hum**, v. 9, n. 4, p. 408-413, 2007.

GOETHALS, L., BARTH, N., GUYOT, J., HUPIN, D., CELARIER, T., BONGUE, B. Impact of Home Quarantine on Physical Activity Among Older Adults Living at Home During the COVID-19 Pandemic: Qualitative Interview Study. **JMIR aging**, v. 3, n. 1, p. e19007, 2020.

HOLT-LUNSTAD, J.; SMITH, T. B.; LAYTON, J. Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. **PLoS medicine**, v. 7, n. 7, p. e1000316, 2010.

JIMÉNEZ-PAVÓN, D., CARBONELL-BAEZA, A., LAVIE, C. J. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. **Progress in cardiovascular diseases**, 2020.

LE COUTEUR, D. G., ANDERSON, R. M., NEWMAN, A. B. COVID-19 through the lens of gerontology. **The Journals of Gerontology: Series A**, 2020.

LI, J. Y., YOU, Z., WANG, Q., ZHOU, Z. J., QIU, Y., LUO, R., GE, X. Y. The epidemic of 2019-novel-coronavirus (2019-nCoV) pneumonia and insights for emerging infectious diseases in the future. **Microbes and infection**, v. 22, n. 2, p. 80-85, 2020.

LIMA, D. L. F., DIAS, A. A., RABELO, R. S., CRUZ, I. D. D., COSTA, S. C., NIGRI, F. M. N., NERI, J. R. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1575-1586, 2020.

LU, H., STRATTON, C. W., TANG, Y. W. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. **Journal of medical virology**, v. 92, n. 4, p. 401-402, 2020.

MALTA, D. C., SZWARCOWALD, C. L., BARROS, M. B. D. A., GOMES, C. S., MACHADO, Í. E., SOUZA JÚNIOR, P. R. B. D., FREITAS, M. I. D. F. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020407, 2020.

MANN, L., KLEINPAUL, J.F., TEIXEIRA, C.S., ROSSI, A.G., LOPES, L.F.D., MOTA, C.B. **Investigação do equilíbrio corporal em idosos**. REV. BRAS. GERIATRIA E GERONTOLOGIA; 11(2):155-165, 2008.

MIRANDA, V. B. Gerontomotricidade e idoso praticante de atividades físicas: um estudo teórico. **Ciência em Movimento**, v. 19, n. 39, p. 49-59. 2017.

MOTL, R. W., MCAULEY, E. **Physical Activity, Disability, and Quality of Life in Older Adults**. Phys Med Rehabil Clin N Am 21, 299–308, 2010.

NASCIMENTO, M. M., PEREIRA, L. G. D., JÚNIOR, E. D. C., DE CASTRO, H. D. G., CORIOLANO, H. J. A. Avaliação da regulação exteroceptiva e interoceptiva do equilíbrio corporal de idosos ativos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 27, n. 1, p. 50-61, 2019.

OSÓRIO NETO, L. S. S., OSÓRIO, N. B., METÓDIO, F. S., PAULO, M. H. The impact of physical education on the health of elderly in social isolation during pandemic times: Experience report. **Revista Observatório**, v. 6, n. 2, p. a4en-a4en, 2020.

PEREIRA, C., BAPTISTAB, F., FERREIRA, A.C. **Role of physical activity, physical fitness, and chronic health conditions on the physical independence of community-dwelling older adults over a 5-year period**. Archives of Gerontology and Geriatrics 65 45–53, 2016.

PINTO, A. J., DUNSTAN, D. W., OWEN, N., BONFÁ, E., GUALANO, B. Combating physical inactivity during the COVID-19 pandemic. **Nature Reviews Rheumatology**, p. 1-2, 2020.

PROGRAMA USP 60 +Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. USP 60+Disponível em <https://prceu.usp.br/usp60/> Acessado em 08 de novembro de 2020.

SANTOS, M. L.; BORGES, G. F. Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em movimento**, v. 23, n. 2, p. 289-299, 2010.

SANTOS, S. S., BRANDÃO, G. C. G., ARAÚJO, K. M. D. F. A. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e392974244-e392974244, 2020.

SHANKAR, A., MCMUNN, A., DEMAKAKOS, P., HAMER, M., STEPTOE, A. Social isolation and loneliness: Prospective associations with functional status in older adults. **Health psychology**, v. 36, n. 2, p. 179, 2017.

SWINDELL, R. U3A online: A virtual university of the third age for isolated older people. **International Journal of Lifelong Education**, v. 21, n. 5, p. 414-429, 2002.

UATI - Universidade Aberta à Terceira Idade da (UEFS) Disponível em <http://www.uefs.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=82> Acessado em 08 de novembro de 2020.

UENO, D.T. **Validação do questionário Baecke modificado para idosos e proposta de valores normativos**. Programa de pós-graduação em ciências da motricidade – área de atividade física e saúde. UNESP, Instituto de Biociências. Rio Claro, 2013.

UNAI - Universidade Aberta a Terceira Idade. Disponível em: <http://unaiubc.com.br/> Acessado em 08 de novembro de 2010.

UNATI – Universidade Aberta na Terceira Idade - PUCRS Disponível em <https://www.pucrs.br/unati/> Acessado em 08 de novembro de 2020.

UNITERCI - Universidade da Terceira Idade (Uniterci) da Universidade Federal do Pará. Disponível em <https://portal.ufpa.br/index.php/ultimas-noticias2/9845-universidade-da-terceira-idade-recebe-inscricoes-de-idosos> Acessado em 08 de novembro 2020.

VENTURA, M. M. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. **Revista SoCERJ**, v. 20, n. 5, p. 383-386, 2007.

WILLIAMSON, A. Gender issues in older adults' participation in learning: viewpoints and experiences of learners in the university of the third age (U3A). **Educational Gerontology**, v. 26, n. 1, p. 49-66, 2000.

**SEGMENTO TEMÁTICO: AT08 ATIVIDADE FÍSICA E ENVELHECIMENTO**