

**Ações desenvolvidas com idosos quilombolas de  
comunidade rural em tempos de pandemia do covid-19:  
relato de experiência**

***Actions developed with elderly quilombolas from a rural  
community in times of the COVID-19 pandemic: experience  
report***

***Acciones desarrolladas con adultos mayores quilombolas  
de una comunidad rural en tiempos de la pandemia del  
COVID-19: relato de experiencia***

Josileide Gomes da Silva<sup>1</sup>

Lúcia Marisy Souza Ribeiro de Oliveira<sup>2</sup>

Kedma Magalhães Lima<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Mestranda em Extensão Rural na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Especialização em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pela UNINTER. Especialização em Metodologia do Ensino na Educação Superior pela Faculdade Internacional de Curitiba (FACINTER). Especialização em Fisioterapia Traumato-Ortopédica pela UNIMAIS. Graduação em Fisioterapia na Universidade Ceuma (UNICEUMA). **E-mail:** [josileideg4@gmail.com](mailto:josileideg4@gmail.com),  
**Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-6652-2694>

<sup>2</sup> Doutorado em Desenvolvimento Socioambiental pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Professora titular da Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), atuando nos mestrados interdisciplinares Extensão Rural e Ciências da Saúde e Biológicas e no Doutorado Profissional em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial. **E-mail:** [luciamarisy@uol.com.br](mailto:luciamarisy@uol.com.br),  
**Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-0588-1797>

<sup>3</sup> Pós-Doutorado na Comunidade Autônoma da Catalunha, Espanha. Doutora e mestre em Medicina Tropical, ambos na área de concentração em Doenças Infecciosas e Parasitárias, pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Especialista em Microbiologia pela Faculdade Frassinette do Recife. MBA em Gestão de Saúde pelo Centro Universitário Maurício de Nassau. Graduação em Biomedicina pela UFPE. Auditora interna da Qualidade (ISO 9001). **E-mail:** [kedma.magalhaes@univasf.edu.br](mailto:kedma.magalhaes@univasf.edu.br),  
**Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-1336-6370>

Resumo: Este relato de experiência vem apresentar as vivências com um grupo de idosos durante a pandemia do coronavírus SARS-CoV-2. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritivo das ações realizadas no formato de teleatendimento fisioterapêutico em tempos de pandemia, entre junho de 2020 e agosto de 2021. O objetivo do estudo foi descrever as ações extensionistas vivenciadas com idosos quilombolas da zona rural durante a pandemia da covid-19. Com a paralisação de todos os serviços não essenciais pelas medidas restritivas deliberadas por governantes para barrar a contaminação das pessoas, os atendimentos fisioterapêuticos sucederam-se por meio de teleatendimento com uso de aparelhos celulares, ocorrendo em três etapas: reunião *online*, cinesioterapia recreativa e orientações. A fisioterapia busca, por meio deste novo formato, atuar com comunidades tradicionais, fundo de pastos e quilombolas. O teleatendimento pode ser uma forma de a fisioterapia reinventar sua atuação na população que trabalha na agricultura familiar e que tem pouco acesso aos serviços de saúde.

Palavras-chave: reabilitação; saúde do idoso; covid-19; população rural.

Abstract: This experience report presents the experiences with a group of elderly people during the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic. This is a descriptive study of actions carried out in the physiotherapeutic teleservice format in times of pandemic, between June 2020 and August 2021. The aim of the study was to describe the extension actions experienced with *quilombola* elderly people in rural areas during the COVID-19 pandemic. With the stoppage of all non-essential services due to the restrictive measures deliberated by government officials to stop contamination of people, physiotherapeutic services were provided through tele-services using cell phones, and occurred in three stages: online meeting, recreational kinesiotherapy, and guidelines. Physiotherapy seeks, through this new format, to work with traditional communities, pasture lands, and *quilombolas*. Telecare can be a way for physiotherapy to reinvent its role in the population that works in family farming and who has little access to health services.

Keywords: rehabilitation; elderly health; COVID-19; rural population.

Resumen: Este relato de experiencia presenta las vivencias con un grupo de personas mayores durante la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2. Se trata de un estudio descriptivo de acciones realizadas en el formato de teleservicio de fisioterapia en tiempos de pandemia, entre junio de 2020 y agosto de 2021. El objetivo del estudio fue describir las acciones de extensión vividas con ancianos *quilombolas* en zonas rurales durante la pandemia de COVID-19. Con la paralización de todos los servicios no esenciales debido a las medidas restrictivas deliberadas por funcionarios gubernamentales para frenar la contaminación de las personas, los servicios de fisioterapia se brindaron a través de teleservicios mediante teléfonos celulares, desarrollándose en tres etapas: reunión en línea, kinesioterapia recreativa y orientaciones. La fisioterapia busca, a través de este nuevo formato, trabajar con comunidades tradicionales, pastizales y *quilombolas*. La teleasistencia puede ser una forma para que la fisioterapia reinvente su papel en la población que trabaja en la agricultura familiar y que tiene poco acceso a los servicios de salud.

Palabras clave: rehabilitación; salud del anciano; COVID-19; población rural.

## **1 INTRODUÇÃO**

A chegada inesperada da pandemia da covid-19 trouxe fragilidades profundas à sociedade pelo mundo, afetando principalmente a economia, a educação e a saúde. No que se refere à economia, novas formas de gerir as empresas e os negócios tiveram de ser adotadas, como é o caso do sistema *home office*<sup>1</sup>, para atender às exigências de controle na disseminação da doença, considerando o desconhecimento dos profissionais de saúde sobre como frear o seu avanço. Aqueles que podiam determinar que os seus colaboradores ficassem em casa e de lá realizassem os seus trabalhos assim o fizeram, entretanto, esse mecanismo não se adaptava a todos e, nesse caso, os prejuízos foram incalculáveis.

O *coronavírus* desencadeou um tipo de pneumonia grave, que em pouco tempo levava suas vítimas a desenvolverem insuficiência pulmonar aguda, com probabilidade real de levar os sujeitos por ela acometidos à morte. Entretanto, entre os mais vulneráveis ao *coronavírus* estão os idosos, que apresentam maior agravamento no quadro clínico da doença, decorrente do declínio das funções fisiológicas, comum na terceira idade. Normalmente, eles têm: baixa resistência às infecções do trato respiratório, além de doenças cardiovasculares e fragilidades para incidência de patologias crônicas degenerativas.

A proliferação rápida do vírus pelo mundo foi decorrente do despreparo de todos os profissionais de saúde e governadores no enfrentamento à covid-19. No entanto, vale ressaltar que o *coronavírus SARS-CoV-2* tem alta capacidade de virulência entre os seres humanos, isto é, maior transmissão entre as pessoas, o que levou a ocorrer muitos óbitos pelo mundo.

Durante os anos de 2020 a 2021, foram apresentados, nos principais canais de comunicação, um número considerado de mortalidade e morbidade entre idosos no Brasil e no mundo, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarar o *coronavírus* como uma doença pandêmica, pelos números alarmantes de mortes, o que a levou a criar, inicialmente, três medidas de proteção à vida, que foram: testes em massa da população; isolamento das pessoas infectadas; e tratamento destas.

---

<sup>1</sup> É exatamente ter uma estrutura de trabalho no ambiente doméstico, isto é, escritório em casa.

Posteriormente, com o aumento de contágio, fez-se necessária a criação de medidas restritivas, como isolamento, distanciamento social, quarentena e o *lockdown*, seguidas das seguintes recomendações: evitar o contato físico; aglomeração; utilização de máscaras com duas camadas; estabelecimento de distância mínima de 1,5 m de pessoa para pessoa; uso de álcool em gel 70%, após tocar em qualquer superfície; higienização das mãos com água e sabão, até o surgimento das vacinas para controlar a disseminação do vírus.

Desta forma, as pessoas idosas foram isoladas de seus familiares, amigos e das atividades coletivas, para evitar o aumento da mortalidade neste grupo etário, o qual tem vários determinantes que levam ao adoecimento por causa da idade.

Como experiência individual que atua junto a idosos quilombolas de comunidades rurais na zona rural de Juazeiro, Bahia, as atividades de educação em saúde precisaram ser interrompidas nesse contexto, o que limitou que essa população participasse de ações de promoção da saúde. Dentre os temas abordados nessas ações, discutia-se sobre condições de saúde relacionadas à coluna vertebral, hipertensão, diabetes, acidente vascular cerebral, medidas de prevenção de fraturas e quedas.

Diante dessa realidade, houve a necessidade de se replanejar novas formas de assistir aos idosos quilombolas, no intuito de continuar com as atividades, respeitando as medidas protetivas, tanto para os idosos quanto para dar continuidade ao atendimento. Portanto, utilizaram-se novos meios de comunicação para com a comunidade, por meio de tecnologias digitais, tal como videoconferência por aparelhos celulares.

O objetivo deste relato de experiência é descrever as ações extensionistas vivenciadas com idosos quilombolas da zona rural durante a pandemia da covid-19.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de estudo descritivo, baseado num relato de experiência com respaldo bibliográfico. Segundo Lakatos (2010), um estudo descritivo caracteriza-se por um método que descreve as características de um determinado

fenômeno, fato, população e não busca as causas, faz uso das técnicas padronizadas de coleta de dados, como questionários e observações.

No entanto, a autora aborda, ainda, que um relato de experiência consiste em uma pesquisa que traz, de forma descritiva, determinado fato ocorrido num determinado tempo. Este formato de estudo não provém de pesquisas, pois é apresentada a experiência individual ou de um grupo ou até mesmo de profissionais sobre uma determinada situação (Lakatos, 2010).

Para atingir o objetivo de continuar atendendo a população idosa com a prática de exercícios da cinesioterapia e assegurar a manutenção da sua saúde, foram definidos alguns critérios para seleção dos que seriam participantes do processo:

- Possuir entre 66 e 85 anos.
- Residirem na mesma comunidade rural na zona de Juazeiro, Bahia.
- Serem agricultores familiares em atuação.
- Terem lombalgia crônica, inflamações e dores nas articulações dos ombros e joelhos, por causa de artrose e artrite.
- Haver na moradia um familiar ou pessoa disponível para auxiliar o(a) idoso(a) durante os exercícios da cinesioterapia.

Os atendimentos foram realizados entre os meses de junho de 2020 e agosto de 2021, duas vezes por semana, no horário matutino, com videochamada em formato remoto, pelos aplicativos do Google Meet ou WhatsApp. Tal modalidade, para alguns idosos, não funcionou a contento e, nesse caso, os atendimentos foram reprogramados, sendo adotado o teleatendimento fisioterapêutico, com ajuda dos familiares.

Os objetivos das ações desenvolvidas no teleatendimento compreendiam: a redução do quadro doloroso, com aplicação de compressas quentes; melhorar a autoestima com a cinesioterapia recreativa, contendo exercícios físicos anaeróbicos com cabos de vassouras e bolas pequenas, além de danças e brincadeiras; e todas as sextas-feiras eram realizadas palestras sobre temas variados, como as principais doenças que atingem a terceira idade e as práticas que levam os idosos a serem mais ativos.

Para essas atividades, os instrumentos utilizados pelo fisioterapeuta eram: uma caixa de som; um *notebook*; um bastão; uma bola pequena e uma bolsa de compressa quente. Os idosos usaram: compressas quentes,

aparelhos de celulares, cabos de vassouras, bolas pequenas, e a seleção musical ficava a critério de cada um. Entre as mais preferidas estavam as músicas de carnaval; São João; religiosas; música popular brasileira, dos anos 1960/1970; e regionais.

As atividades desenvolvidas durante a pandemia do coronavírus SARS-CoV-2 foram realizadas em três etapas, conforme apresentamos a seguir:

**Na primeira etapa:** seleção de música para atividades e aplicação de bolsa térmica por 15 minutos.

**Na segunda etapa:** realização de cinesioterapia em 20 minutos, com realização de alongamentos, exercícios físicos e a dança, usando músicas escolhidas pelos idosos.

**Na terceira etapa:** por meio do aparelho celular, as palestras educativas sobre idoso ativo e as doenças comuns à terceira idade, todas as sextas-feiras pela manhã, das 8h às 9h.

Seguindo as recomendações da OMS para prevenir a contaminação pelo novo coronavírus, todos os idosos que participaram dos encontros *online* fizeram uso de máscaras com duas camadas, usaram álcool em gel para higienização das mãos e mantiveram-se num distanciamento de 1,5 m, pois alguns idosos foram assistir ao teleatendimento na residência de um agricultor, permitindo, assim, uma prática segura.

Os atendimentos foram pelo teleatendimento, não tendo acesso aos indivíduos, mantendo desta forma a identidade da comunidade e dos idosos em total sigilo, dispensando-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por não haver contato físico e exposição de imagens, nome e localidade dos indivíduos, apenas registros acadêmicos. A pesquisa foi realizada com uso de teleatendimento. Não usando dados secundários. Por se tratar de um Relato de Experiência vivido durante a pandemia do Covid-19, respeitando desta forma a Carta Circular n. 166/2018 – CONEP/SECNS/MS, que trata de tramitação de Relato de Caso, sendo enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Rio São Francisco (UNIRIOS).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Antes da pandemia, as visitas eram realizadas na comunidade uma vez por semana, com duração de 2h30min em atividades físicas, palestras orientativas para a prevenção de doenças comuns às pessoas idosas, cujos temas mais explorados eram diabetes mellitus – tipo 1 e 2; hipertensão arterial (HA); acidente vascular encefálico (AVE); Alzheimer; osteoporose; alimentação saudável; cuidados com quedas; benefícios das atividades físicas na terceira idade; e orientações posturais que reduzem os problemas na coluna vertebral durante o trabalho no campo.

Também eram aplicados recursos para intervir nas dores e nos desconfortos na coluna vertebral e articulações dos membros superiores e inferiores durante os atendimentos. Entre os recursos da eletroterapia para alívio do quadro doloroso e do processo inflamatório das articulações de ombros e joelhos dos idosos, havia o TENS (*Eletroestimulação Neuronal*), o aparelho de massagem no modelo de terapia vibracional, o ultrassom e o infravermelho.

Todos os idosos apresentavam uma melhora significativa com as ações desenvolvidas durante os meses em que o fisioterapeuta esteve na comunidade; no entanto, com a chegada inesperada da pandemia da covid-19, tudo mudou pela necessidade de assegurar os protocolos de segurança estabelecidos pela OMS para barrar a contaminação do novo coronavírus.

Entre as medidas essenciais para a prevenção e o enfrentamento do vírus segundo a OMS, estavam:

[...] As medidas preventivas mais eficazes na comunidade incluem: realizar frequentemente a higiene das mãos com um produto para esfregar as mãos à base de álcool, se as suas mãos não estiverem visivelmente sujas, ou com água e sabão, se as mãos estiverem sujas; evitar tocar nos olhos, nariz e boca; praticar higiene respiratória tossindo ou espirrando em um cotovelo dobrado ou em um lenço de papel e descartando-o imediatamente; usar máscara médica se tiver sintomas respiratórios e higienizar as mãos após descartar a máscara; manter distância social (mínimo de 1 metro) de pessoas com sintomas respiratórios (WHO, 2020, p. 1, tradução nossa)<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> *The most effective preventive measures in the community include: performing hand*

A adoção dos procedimentos remotos foi baseada na Portaria n. 395/2020 publicada em 15 de abril de 2020 (Brasil, 2020a), e na Portaria n. 544, de 16 de junho de 2020 (Brasil, 2020b), que autorizavam a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durasse a situação da pandemia de covid-19, revogando as Portarias n. 343 e n. 473, que tratavam do assunto (Santos; Lima, 2020).

Posteriormente a esta decisão, em 20 de março de 2020, o presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), por meio da Resolução n. 516, no artigo 2º, concedeu a permissão para o atendimento não presencial, deixando como proposta que todos os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais pudessem realizar suas consultas apenas nas modalidades de teleconsulta, teleconsultoria e telemonitoramento, deixando, assim, aberta a possibilidade de mudança no formato de trabalho (COFFITO, 2020).

Na comunidade quilombola onde ocorreu a experiência aqui relatada, os idosos possuíam o aparelho celular, porém nunca haviam usado WhatsApp e Google Meet, o que foi uma dificuldade a ser vencida. Para a implantação do formato remoto ou teleatendimento, muitas dificuldades foram evidenciadas, tais como: qualidade ruim da *internet* e ausência de recursos tecnológicos, o que retardou os resultados esperados, dado que, em alguns dias, as atividades tinham de ser suspensas. Já no teleatendimento fisioterapêutico, a presença dos familiares durante os encontros *online* contribuiu muito para que os protocolos de segurança fossem seguidos. A disponibilidade dos idosos para os atendimentos foi também muito positiva.

Sobre o assunto, Costa *et al.* (2020) já afirmavam em seus estudos sobre os desafios do trabalho docente durante a pandemia, para incluir os alunos, já que muitos não possuíam as condições adequadas para participar dessa modalidade de ensino. Como informa Salas (2020), nem todas as escolas e os alunos têm acesso a recursos tecnológicos.

---

*hygiene frequently with an alcohol-based hand rub if your hands are not visibly dirty or with soap and water if hands are dirty; avoiding touching your eyes, nose, and mouth; practicing respiratory hygiene by coughing or sneezing into a bent elbow or tissue and then immediately disposing of the tissue; wearing a medical mask if you have respiratory symptoms and performing hand hygiene after disposing of the mask; maintaining social distance (a minimum of 1 metre) from persons with respiratory symptoms.*

[...] no levantamento respondido por 3.978 redes municipais de ensino (71% do total dos municípios), realizado pela Undime e o Conselho Nacional de Secretários de Educação (Consed) entre os dias 27 de abril e 04 de maio. De acordo com os dados, 43% das redes (1710 municípios) que adotaram o ensino remoto afirmaram que usam material impresso. “Não tendo conectividade, um ato responsável é compreender o que de fato poderia chegar até o aluno. Daí a percepção de que é o material impresso”, afirma o presidente da Undime (Salas, 2020).

Além disso, como afirmam Costa *et al.* (2020), a maioria das pessoas não conhecia sobre as atividades remotas, e muitos não tinham acesso à *internet* banda larga, o que levou a um caos nos primeiros 12 meses de pandemia.

Na experiência aqui relatada, os resultados apontam que a aplicação das três etapas de teleatendimento fisioterapêutico para os idosos foi positiva, considerando o grau de participação e de satisfação observados. Desta forma, seguem etapas desenvolvidas e os objetivos que foram atingidos durante os dias com os idosos, como consta a seguir:

Na primeira etapa, todos os idosos da comunidade reuniram-se em um só lugar, pois a maioria fazia parte do núcleo familiar, o encontro era na casa do familiar mais velho. Nesta etapa ocorria dois momentos, um a seleção da música favorita do uso e a outra colocação de gelo na articulação do idoso com quadro doloroso. Um familiar era responsável em colocar música para a realização do teleatendimento.

De acordo com Yelvar *et al.* (2016) *apud* Edwards (2017), o uso de compressas quentes e cinesioterapia por 15 minutos alivia o quadro de dor em todos os processos dolorosos causados por osteoartrose e dores articulares, principalmente em dores nos idosos.

No entanto, Oliveira, Uliano e Carvalho (2017) referem que os efeitos fisiológicos da aplicação de termoterapia, como compressas quentes, pedras quentes e óleo quente, compreendem a sedação, pois o calor age como grande aliado do sistema circulatório, seja ele venoso, arterial ou linfático, melhorando as funções metabólicas orgânicas, equilibrando, desta maneira, o sistema nervoso e promovendo total relaxamento muscular.

Segundo Castor e Paredes (2021), a respeito dos efeitos da compressa morna no quadro algico, há poucas evidências sobre os benefícios, principalmente “quando não associadas a outras técnicas terapêuticas,

entretanto o método alcança o objetivo terapêutico de aumentar a flexibilidade devido a redução da tensão”.

Na segunda etapa, aplicação dos exercícios da cinesioterapia (cinesioterapia recreativa), alongamento global (membros superiores, membros inferiores e pescoço) em 2 séries de 20 segundos, com ajuda do familiar; seguindo com as atividades com o cabo de vassoura nos braços, em que o idoso levava os braços para o lado direito e esquerdo, para cima e para baixo, em 3 séries de 15 segundos; as bolas pequenas eram utilizadas entre as pernas do idoso para exercitar os músculos adutores longo, curto e magno da parte interna da coxa, de forma que o idoso apertava e soltava a bola em 3 séries de 15 segundos. Todos realizavam os movimentos sugeridos ao som de músicas de sua escolha. Ao final de todos os exercícios, os idosos limpavam as mãos com álcool em gel.

Como afirma Silva (2021), entre as técnicas adotadas na fisioterapia para o controle da dor e do processo inflamatório em articulações e na musculatura musculoesquelética, temos “[...] o uso de alongamentos, exercícios da cinesioterapia que promovem a sustentação muscular, ajudam a reforçar a musculatura e aumentar a flexibilidade do paciente” (Silva, 2021, p. 18).

No entanto, Petermann (2019), em um relato de experiência com agricultores com quadro álgico na coluna vertebral, fez-se uso de atividades físicas e orientação postural para o tratamento e obteve-se resultado positivo com esta amostragem.

Nesse sentido, Hayden *et al.* (2019) defendem o uso de exercícios para o tratamento de dores na coluna vertebral, há possibilidade de alívio da dor e melhora do processo inflamatório da musculatura da coluna vertebral.

Martelli e Traebert (2006) *apud* Carvalho (2018) defendem o uso de compressa quente associado com exercícios de alongamentos e fortalecimento, além de equipamentos eletrônicos, pilates e reeducação postural global (R.P.G.) na redução da dor e no tratamento da hérnia de disco e na coluna vertebral.

Ainda na segunda etapa, é importante ressaltar que, nos dias com datas comemorativas, como Carnaval, Dias das Mães e dos Pais, São João, dentre outras, eram realizadas danças ao som de músicas escolhidas pelos

idosos, como machinhas no Carnaval, serestas no Dia das Mães e dos Pais, forró pé de serra no São João.

Além disso, com os passar dos dias, os idosos foram ganhando confiança, conseguiram realizar todos os exercícios com facilidade e obtiveram ganhos de mobilidade, equilíbrio e força, além da redução do quadro doloroso que incomodava no início do teleatendimento.

Num estudo de Cerdeira, Varela e Aranha (2017) com idosos e a terapia musical, os autores revelam que a maior parte dos idosos expressa alegria, bem-estar e autoestima ao praticar dança ao som de músicas preferidas e regionais, além de trabalhar a criatividade, a expressão, a comunicação e a ativação da memória.

No entanto, Oliveira (2019) refere que a dança é um ato sociocultural, produz emoções positivas, prazer e socialização em seus praticantes, pois atua sobre o processo biopsicossocial dos idosos, destacando a prevenção e a promoção à saúde.

Ainda, Cerdeira, Varela e Aranha (2017) abordam que, por meio do movimento do corpo seguido de ritmos, a dança desenvolve manifestação artística e comunicação que se desenvolve através do próprio corpo humano, podendo ser praticada em grupo, uma vez que, além de “[...] expressar as emoções, estimula a memorização e a coordenação motora [...] [e é] um excelente exercício físico” (Cerdeira; Varela; Aranha, 2017, p. 25).

Nesse sentido, Massi *et al.* (2018) abordam que a proposta de um envelhecimento ativo está além de simples prática de exercícios físicos e de manter os idosos em total independência na realização das atividades da vida diária. Para tal, vale dizer que este termo não se refere apenas “[...] à força física de trabalho, mas à participação social do idoso, apontando para uma nova concepção sobre a velhice” (Massi *et al.*, 2018, p. 6).

Na terceira etapa, os idosos participavam de palestras educativas, com temas variados; entre as temáticas mais abordadas, estavam: idosos ativos, doenças comuns na terceira idade, dores na coluna vertebral, hipertensão, diabetes, acidente vascular cerebral, medidas de prevenção de fraturas e quedas.

É importante relatar que, durante as palestras, todos os idosos faziam perguntas sobre o assunto e apresentavam-se animados e dispostos a aprender como prevenir as doenças da terceira idade.

Nesta perspectiva, vários estudos sobre a temática que aborda o envelhecimento ativo têm sido publicados; dentre os autores consultados, Miranda, Mendes e Silva (2016) referem que envelhecer não significa necessariamente adoecer e morrer, a não ser que já exista alguma patologia preexistente nestes indivíduos.

No entanto, Petermann e Brandalize (2018) referem que a proposta de idoso ativo inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) tem como meta garantir o respeito aos direitos destes indivíduos, conforme a proposta da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), com o objetivo de enfrentar o paradigma da funcionalidade para a conceituação de saúde da pessoa idosa, assumindo, assim, o papel de reduzir as perdas da capacidade funcional, e o fisioterapeuta participa efetivamente das ações voltadas para prevenção de doenças comuns ao idoso.

Entre as propostas preventivas, temos ações educativas e sociais na promoção, prevenção e reabilitação do idoso encontradas nas políticas de atenção básica à saúde do idoso; entre as atividades que melhor se destacam, há as palestras de educação em saúde, com temas relacionados às doenças que acometem a saúde das pessoas na terceira idade, como problemas na coluna vertebral, hipertensão e diabetes, visitas domiciliares e reabilitação em pacientes com acidente vascular cerebral (Petermann, 2019).

Cabral *et al.* (2019, p. 1) referem que o fisioterapeuta deve favorecer e “[...] ampliar a longevidade por meio do estímulo à mudança do estilo de vida e da oferta de serviços efetivos, destacando a necessidade urgente de identificação da fragilidade e de intervenções de prevenção e reversão”, levando informações que favoreçam a prevenção de doenças comuns à terceira idade a partir da PNSPI.

Desta forma, a experiência com o teleatendimento fisioterapêutico foi de grande importância para a melhoria da saúde física e mental da população atendida, confirmada por outros autores, observando-se as condições em que cada um se encontrava, desde a física, psíquica e emocional, bem como a motivação para participar dos eventos.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A aplicação do teleatendimento fisioterapêutico para a maioria dos idosos que participaram da experiência aqui relatada contribuiu para o alívio do quadro de dor articular, além da satisfação, demonstrada por vivenciar práticas inovadoras para eles, como o uso do WhatsApp. As palestras também se mostraram eficazes, pelas informações sobre temas que eles experimentavam.

Mesmo com as dificuldades inicialmente apresentadas para a aplicação das ações fisioterapêuticas pelo modo de teleatendimento, o apoio dos familiares dos idosos foi fundamental para que as ações obtivessem sucesso. Certamente, se as políticas públicas de comunicação fossem mais democratizadas, de forma que o acesso a elas não tivesse restrições, os resultados seriam melhores e ampliados.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Portaria n. 395, de 15 de abril de 2020. Prorroga o prazo previsto no § 1º do art. 1º da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 15 abr. 2020a.

BRASIL. Portaria n. 544, de 16 de junho de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus- Covid-19, e revoga as Portarias MEC nº 343, de 17 de março de 2020, nº 345, de 19 de março de 2020, e nº 473, de 12 de maio de 2020. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 16 jun. 2020b.

CABRAL, R.; DELLAROZA, M. S. G.; CARVALHO, B. G.; ZANI, A. V. O cuidado da pessoa idosa na atenção primária à saúde sob a ótica dos profissionais de saúde. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 18, n. 2, abr./jun. 2019. Doi: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v18i2.45026>

CARVALHO, W. C. *Análise dos protocolos de tratamento fisioterapêuticos nas disfunções da hérnia de disco na coluna cervical: uma revisão de literatura*. 2018. 36p. Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, 2018. Disponível em: <https://unileao.edu.br/repositoriobibli/tcc/WILKER%20CAVALCANTE%20CARVALHO.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

CASTOR, A. N. B.; PAREDES, P. F. M. Efeitos e evidências e compressas quentes e geladas no tratamento da dor. *In: CONEXÃO UNIFAMETRO*, 17., 2021, Fortaleza. *Anais [...]*. Fortaleza: Unifametro, 2021. Disponível em: <https://www.doity.com.br/anais/conexaounifametro2021/trabalho/217862>. Acesso em: 25 ago. 2023.

CERDEIRA, D. Q.; VARELA, D. S. S.; ARANHA, V. L. O. M. Terapia com música em idosos do Sertão Central do Ceará. *Fisioterapia Brasil*, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 19-28, 2017. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/751>. Acesso em: 20 ago. 2023.

COFFITO. Resolução n. 516, de 20 de março de 2020 – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em: 20 maio 2023.

COSTA, J. R.; MONTEIRO, K. J.; SILVA, C.; PEREIRA, B. M. O.; SANTOS, U. E. P. Educação básica pública em tempos de pandemia: um ensaio sobre a garantia da igualdade no acesso à educação. *Única - Cadernos Acadêmicos*, Ipatinga, ano 6, v. 3, n. 1, 2020. Disponível em: <http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/173/150>. Acesso em: 10 maio 2023.

EDWARDS, L. G. A. *Utilização da realidade virtual na dor lombar e cinesiofobia: uma revisão narrativa da literatura*. 2017. 27p. TCC (Graduação em Fisioterapia)-Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11429/1/21260317.pdf>. Acesso em: 10 maio 2023.

HAYDEN, J. A. *et al.* Exercise treatment effect modifiers in persistent low back pain: an individual participant data meta-analysis of 3514 participants from 27 randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, [s. l.], v. 54, n. 21, 28 nov. 2019. Doi: <https://doi: 10.1136/bjsports-2019-101205>

LAKATOS, E. M. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MASSI, G.; WOSIACKI, F. T.; GUARINELLO, A. C.; LACERDA, A. B. M.; CARVALHO, WANDERBROOKE, A. C.; CAIRO, N. G.; LIMA, R. R. Envelhecimento ativo: um relato de pesquisa-intervenção. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 5-12, jan./fev. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/mzkcfvDntxkWj8BH7wM9gMm/?lang=pt>. Acesso em: 30 maio 2023.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de*

*Geriatrics e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-19, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MT7nmJPPRt9W8vndq8dpzDP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2023.

OLIVEIRA, C. R. *Prática de danças tradicionais do Rio Grande do Sul como fator de proteção para a mobilidade, experiência de quedas e qualidade de vida em idosos*. 2019. 105p. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica)- Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/8839>. Acesso em: 20 ago. 2023.

OLIVEIRA, T. S.; ULIANO, C. B. O.; CARVALHO, D. K. Estudo comparativo sobre os efeitos da massagem reflexa da coluna associada a pedras quentes no alívio da dor e desconforto musculoesquelético dorsal. *RUNA – Repositório Universitário da Ânima*, Tubarão, 2017. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/7887>. Acesso em: 30 jun. 2023.

PETERMANN, X. B.; BRANDALIZE, E. M. G. Atuação da fisioterapia na saúde do idoso na atenção básica no Brasil de 2013 a 2017. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, Curitiba, v. 12, n. 10, 2018. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/883>. Acesso em: 25 ago. 2023.

PETERMANN, X. B. Relato de Experiência sobre a atuação da fisioterapia em ação coletiva com agricultoras. *Revista Vivências*, Erechim, v. 15, n. 28, p. 181-86, maio 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MT7nmJPPRt9W8vndq8dpzDP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SALAS, P. Nem só de tecnologia vive o ensino remoto: estratégias off-line ampliam acesso às atividades na quarentena. *Nova Escola*, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/19547/nem-so-de-tecnologia-vive-o-ensino-remoto-estrategias-off-line-ampliam-acesso-as-atividades-na-quarentena>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SANTOS, J. P.; LIMA, R. V. G. Formação de professores em tempos de pandemia. *Revista Projeção e Docência*, São José dos Pinhais, v. 11, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao3/article/view/1603>. Acesso em: 11 jun. 2023.

SILVA, É. A. *Lombalgia*: causas, impactos e uso das práticas integrativas e complementares no seu tratamento. 2021. 31p. TCC (Graduação em Ciências Biológicas) - Centro de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa

Catarina, Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/232774>. Acesso em: 30 maio 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance. *World Health Organization*, Geneva, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498>. Acesso em: 28 maio 2023.