



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS ARARANGUÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA**

TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA

**TELERREABILITAÇÃO NAS AÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO PARKINSON
NAATIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Araranguá,
2022

TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA

**TELERREABILITAÇÃO NAS AÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO PARKINSON
NAATIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Fisioterapia, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial da disciplina de TCC II. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Poliana Penasso Bezerra

Araranguá,
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Nascimento de Oliveira, Taiane
TELEREABILITAÇÃO NAS AÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO
PARKINSON NA ATIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 / Taiane
Nascimento de Oliveira ; orientadora, Poliana Penasso
Bezerra, 2022.
29 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Fisioterapia, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Fisioterapia. 2. Doença de Parkinson. 3. COVID-19. 4.
Telereabilitação.. I. Penasso Bezerra, Poliana . II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Fisioterapia. III. Título.

Taiani do Nascimento Oliveira

Título: TELERREABILITAÇÃO NAS AÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO PARKINSON NA
ATIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de fisioterapeuta e aprovado em sua forma final pelo Curso de Fisioterapia.

Local Araranguá, dia 20 de outubro de 2022.

Coordenação do Curso

Banca examinadora

Prof.^aDr.^a Poliana Penasso Bezerra
Orientador(a)

Fisioterapeuta Andressa Ferraresi

Fisioterapeuta Camila Gonçalves

Araranguá, 2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela minha vida, por me dar força, me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso e me mostrar que eu sou capaz de conquistar todos os meus sonhos.

À minha mãe, Rosélia do Nascimento Oliveira, pela força, apoio e amor incondicional, nada do que eu descreva será suficiente para demonstrar todo amor e gratidão que eu sinto. Sem você a realização desse sonho não seria possível.

Ao meu pai, Valdeli Dias de Oliveira (in memoriam), que não está mais entre nós, mas continua sendo minha maior força na vida. Sua lembrança me inspira e me faz persistir.

À minha irmã, Tatiane do Nascimento Oliveira, por estar ao meu lado durante toda essa jornada, pelos ensinamentos e companheirismo.

Ao meu cunhado, Junior de Abreu Bento, por todo apoio e suporte durante esses 5 anos, serei eternamente grata.

Aos meus amigos, Clarice, Fernanda, Gabriela e Luiza, pela amizade, cafés, risadas e por todos os momentos compartilhados ao longo dessa jornada, obrigada por deixarem esses 5 anos mais leves.

Aos pacientes e voluntários da Associação de Parkinson Tocando em frente por terem me acolhido desde o início. E aos alunos do grupo de estudo em Fisioterapia Neurofuncional pelos ensinamentos e parceria.

À minha orientadora, Dra. Poliana Penasso Bezerra, que apresentou e me despertou o amor pela fisioterapia neurofuncional. Por todos ensinamentos, paciência e por acreditar em mim durante todo o período da graduação.

A Andressa Ferraresi e Camila Gonçalves por aceitar o convite como membros da banca. Obrigada por cada ensinamento e contribuições para a minha formação.

E a todas as pessoas que de alguma forma, fizeram parte deste momento da minha vida.

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a minha mãe, a maior incentivadora das realizações dos meus sonhos.

Resumo: As restrições causadas pela pandemia da COVID-19 interromperam a realização de exercícios de pessoas com Doença de Parkinson (DP) nos encontros presenciais do projeto de extensão Parkinson na Ativa e a telerreabilitação surgiu como uma alternativa para possibilitar a continuidade das sessões fisioterapêuticas. O objetivo do estudo foi avaliar o uso da ferramenta de telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19 através da percepção de pacientes e acadêmicos vinculados ao projeto. Tratou-se de uma pesquisa de caráter transversal e descritiva. Foi realizada a entrevista através de visitas na associação de Parkinson Tocando em Frente em Araranguá-SC. O atendimento fisioterapêutico dos pacientes participantes do projeto de extensão ocorreu por meio de telerreabilitação. Utilizou-se videochamadas (Whatsapp®) e Google meet®, de forma individualizada e síncrona com frequência de uma sessão de intervenção semanal com duração de uma hora. Dos 14 (100%) acadêmicos que responderam o questionário, a média de idade foi de $23,64 \pm 1,86$ anos e as fases do curso variou entre 7ª fase e 10ª fase. 85,71% eram do sexo feminino e 14,28% masculino, 57,14% consideraram a telerreabilitação útil e viável a monitorização dos pacientes em casa. Dos 10 (100%) pacientes entrevistados, 60% eram do sexo feminino e 40% masculino. A média de idade foi de $68,6 \pm 7,23$ anos, a média do tempo de início de sintomas foi de $12,4 \pm 13,00$ anos e a escolaridade, 20% tinham ensino superior e 80% ensino fundamental. Além disso 60% dos pacientes estavam no estágio IV da DP que se caracteriza como incapacidade grave. 70% afirmaram que a ferramenta foi útil e 100% dos pacientes ficaram satisfeitos pois sentiram-se seguros e acolhidos tendo contato com os acadêmicos fora do âmbito presencial. Na percepção dos acadêmicos e pacientes, a ferramenta foi viável e útil no processo de reabilitação fisioterapêutica.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; COVID-19; Telerreabilitação.

Abstract: *The restrictions caused by the COVID-19 pandemic interrupted the performance of exercises by people with Parkinson's Disease (PD) in the face-to-face meetings of the Parkinson na Ativa extension project and telerehabilitation emerged as an alternative to allow the continuity of physical therapy sessions. The objective of the study was to evaluate the use of the telerehabilitation tool in the actions of the Parkinson na Ativa Extension Project during the COVID-19 pandemic through the perception of patients and academics linked to the project. It was a cross-sectional and descriptive research. The interview was carried out through visits to the Parkinson's Association Tocando em Frente in Araranguá-SC. The physiotherapeutic care of patients participating in the extension project took place through telerehabilitation. Video calls (Whatsapp®) and Google meet® were used, individually and synchronously, with a weekly intervention session lasting one hour. Of the 14 (100%) students who answered the questionnaire, the mean age was 23.64 ± 1.86 years and the stages of the course varied between the 7th and 10th stages. 85.71% were female and 14.28% male, 57.14% considered telerehabilitation useful and feasible to monitor patients at home. Of the 10 (100%) patients interviewed, 60% were female and 40% male. The mean age was 68.6 ± 7.23 years, the mean time since the onset of symptoms was 12.4 ± 13.00 years and schooling, 20% had higher education and 80% had elementary education. In addition, 60% of the patients were in stage IV of PD, which is characterized as severe disability. 70% said that the tool was useful and 100% of patients were satisfied because they felt safe and welcomed having contact with academics outside the face-to-face environment. In the perception of academics and patients, the tool was viable and useful in the physiotherapeutic rehabilitation process.*

Key words: *Parkinson's Disease; COVID-19; Telerehabilitation.*

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade degenerativa, lentamente progressiva de origem neurológica identificada na parte compacta da substância negra que se localiza no sistema nervoso central (SNC) (HAYES, 2019). Depois do Alzheimer, é a doença neurodegenerativa com maior predominância no mundo (SELVARAJ; PIRAMANAYAGAM, 2019), manifestando-se através de sintomas motores como a rigidez, tremor e bradicinesia, e sintomas não motores como alterações no humor, cognitivo e sono (ARMSTRONG; OKUN, 2020).

A incidência da DP no Brasil, assim como no mundo, está aumentando pois a população está envelhecendo. A maioria das pessoas com DP recebeu o diagnóstico da doença quando tinha mais de 60 anos de idade (CAPATO; DOMINGOS; ALMEIDA, 2015). Com o início da pandemia da COVID-19 a partir de março de 2020, desenvolveu-se as primeiras medidas de distanciamento social no Brasil (GARCIA; DUARTE, 2020; LANGER *et al.*, 2021). Idosos com DP representavam um grupo com risco maior de complicações e óbito decorrentes da COVID-19 (FEARON; FASANO, 2021). Diante da necessidade de isolamento desse grupo, ferramentas de telerreabilitação passaram a ser utilizadas.

A telerreabilitação é uma abordagem viável para pessoas com DP e sua implementação aumentou rapidamente durante a pandemia. Possibilita o contato de forma individualizada para pacientes que estão distantes de um profissional da saúde, como o fisioterapeuta (CHUMBLER *et al.*, 2015; CUBO *et al.*, 2020; VELLATA *et al.*, 2021). Por meio dessa ferramenta, o fisioterapeuta é capaz de oferecer serviços de avaliação, intervenção, prevenção e monitorização. Um desafio para o fisioterapeuta foi adequar o espaço domiciliar e os recursos disponíveis no domicílio do paciente para o serviço (VELLATA *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o Projeto de Extensão Parkinson na Ativa, que oferece intervenção fisioterapêutica para pessoas com DP de Araranguá-SC e região, precisou se adaptar modificando a abordagem do formato presencial para o remoto. Visto que a telerreabilitação foi fortemente utilizada na abordagem fisioterapêutica na DP durante a pandemia de COVID-19 e estudos demonstram sua efetividade, é importante investigar a percepção dos fisioterapeutas e dos pacientes que a utilizaram. Assim, busca-se entender se a telerreabilitação pode ser considerada uma alternativa na abordagem desses

pacientes, mesmo com o retorno presencial dos atendimentos, tendo em vista as barreiras que dificultam o acesso ao local da intervenção, como disponibilidade e custo de transporte.

O presente trabalho tem como objetivo conhecer a percepção dos acadêmicos do curso de Fisioterapia e dos pacientes atendidos pelo projeto de extensão Parkinson na Ativa sobre a viabilidade da telerreabilitação.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de caráter transversal e descritiva. Envolveu pacientes com DP e acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina vinculados ao Projeto de Extensão Parkinson na Ativa no período de agosto de 2020 à março de 2022. Foram incluídos na pesquisa pacientes com diagnóstico de DP que participaram da telerreabilitação. Também foram incluídos os acadêmicos que realizaram a telerreabilitação com os referidos pacientes no período de isolamento social. Foram excluídos aqueles pacientes que possuem outro diagnóstico além da DP. Excluídos também pacientes e acadêmicos que não concordarem em participar da pesquisa.

O atendimento fisioterapêutico dos pacientes participantes do projeto de extensão ocorreu por meio de telerreabilitação. Utilizou-se videochamadas (Whatsapp®) e Google meet®, de forma individualizada e síncrona com frequência de uma sessão de intervenção semanal com duração de uma hora. As intervenções fisioterapêuticas eram prescritas de acordo com a funcionalidade que o paciente apresentava, considerando o grau de acometimento em estrutura e função do corpo, limitações de atividades e restrição de participação social.

A coleta de dados foi realizada na modalidade presencial na Associação de Parkinson Tocando em Frente, mantendo as recomendações da UFSC sobre os cuidados a serem adotados diante da pandemia da COVID-19. Os pacientes foram avaliados por meio de um questionário adaptado (MARQUES, 2014) chamado “Questionário de viabilidade do uso de ferramentas de telerreabilitação, aplicado com o paciente” que apresenta 5 questões relacionadas a facilidade, dificuldade, satisfação, utilidade e viabilidade. Já os acadêmicos foram avaliados por meio de um questionário adaptado (MARQUES, 2014) chamado “Questionário de viabilidade do uso de ferramentas de telerreabilitação aplicado com os acadêmicos”, que aborda 5 questões relacionadas à adesão, utilidade, viabilidade e contribuição.

Os dados foram armazenados e analisados com o auxílio do Excel. As respostas foram analisadas qualitativamente. Variáveis foram analisadas descritivamente por meio de frequências absolutas e relativas (variáveis categóricas), medidas de tendência central e dispersão (variáveis numéricas).

O presente artigo cumpre todos os critérios e normas éticas, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos (CEPSH-UFSC), nº 5.669.841.

3 RESULTADOS

3.1 A percepção dos acadêmicos sobre a telerreabilitação no projeto

Obteve-se um total de 14 acadêmicos que responderam o questionário. A seguir na tabela 1, está demonstrada a caracterização da amostra a partir dos dados de idade e sexo. Além disso, as fases do curso variou entre 7ª fase (21,42%), 8ª fase (7,14%), 9ª fase (28,57%) e 10ª fase (42,85%).

Tabela 1 - Dados demográficos dos acadêmicos

Característica	Valor
Feminino	85,71%
Masculino	14,28%
Idade	23,64±1,86

Fonte: autoral (2022)

Em relação a adesão do pacientes à telerreabilitação, 14,28% dos acadêmicos relataram que os pacientes demonstraram satisfação com o uso da ferramenta sem dificuldades e 85,71% afirmaram que os pacientes obtiveram algumas dificuldades com o uso, porém demonstram interesse em solucionar e utilizar a ferramenta.

Em relação à utilidade da ferramenta no projeto, 7,14% dos acadêmicos consideram que foi útil pois possibilitou uma prestação de serviço mais intensa para os pacientes; 35,71% afirmam que facilitou a recuperação dos pacientes e 57,14% consideraram útil devido a possibilidade de monitorização dos pacientes e das orientações para casa de forma mais frequente e precisa.

Sobre a viabilidade de inserção, 35,71% dos acadêmicos informaram que a introdução da telerreabilitação no projeto foi viável pois não apresentou alto custo, 35,71% também afirmaram que foi possível porém utilizando com poucos pacientes devido ao tempo necessário para o uso e 28,57% consideraram que o tempo dispensado para o seu uso é pequeno, possibilitando utilizar com diversos pacientes.

Em relação a contribuição da telerreabilitação, 14,28% dos acadêmicos afirmaram que facilitou a adesão dos pacientes às orientações lembrando-os frequentemente sobre o que deveria ser realizado, outros 14,28% consideraram que facilitou a execução de exercícios e demais estratégias em casa de forma mais segura e supervisionada. 21,42% consideraram que a contribuição da telerreabilitação serviu para facilitar o conhecimento do ambiente doméstico e como são realizadas as tarefas diárias neste ambiente para intervenções e 50% dos acadêmicos relataram que proporcionou acolhimento aos pacientes em momentos em que não estava no projeto.

Além disso, em relação a ferramenta ser utilizada com horário marcado por vídeo chamada, 21,42% dos acadêmicos relataram que foi difícil para os pacientes devido ao esquecimento de estar com o telefone para o teleatendimento no horário combinado; 28,57% afirmaram que foi fácil para os pacientes, pois os mesmos não se esqueceram e em suas rotinas não haviam tantos compromissos e 50% responderam que foi fácil, apesar de muitos compromissos, os pacientes não esqueceram do teleatendimento e conseguiram se organizar para estar na hora marcada disponíveis.

3.2 A Percepção dos pacientes sobre a telerreabilitação no projeto

Obteve-se um total de 10 pacientes que aceitaram participar da pesquisa e responderam o questionário. A seguir está na tabela 2 e 3 estarão sendo demonstrados a caracterização da amostra a partir dos dados de idade, sexo, escolaridade, tempo de início dos sintomas e o grau do estágio da DP em que os pacientes se encontraram.

Tabela 2 – Dados demográficos dos pacientes

Característica	Valor
Feminino	60%
Masculino	40%
Escolaridade	

Ensino fundamental	80%
Ensino superior	20%
Idade	68,6±7,23
Tempo de início de sintomas	12,4±13,00

Fonte: autoral (2022)

Tabela 3 – Grau do Estágio da DP segundo a escala de HY

Estágio da doença	Valor
II	30%
III	10%
IV	60%

Fonte: autoral (2022)

No que diz respeito as facilidades, 10% dos pacientes que responderam o questionário consideraram que o uso da ferramenta foi difícil mas ao longo do tempo aprenderam a utilizar e 90% afirmaram que foi fácil pois ao longo dos atendimentos as dúvidas eram esclarecidas com os acadêmicos.

Em relação as dificuldades encontradas com o uso da telerreabilitação, 30% dos pacientes obtiveram dificuldade de compreensão do que deveria ser realizado durante o atendimento e 70% alegaram dificuldade em conseguir visualizar a informação, ou seja mensagens e ligações.

Todos os pacientes que aceitaram participar da pesquisa e responderam o questionário afirmaram que ficaram satisfeitos com a telerreabilitação durante o período de isolamento social pois sentiram-se mais seguros e acolhidos podendo ter o contato com um acadêmico fora do âmbito presencial.

Sobre a utilidade, 10% dos pacientes afirmam que a telerreabilitação foi útil, pois sentiram-se mais seguros tendo um acadêmico para atender com mais frequência durante a pandemia. 20% consideraram útil pois permitiu a eles tirar dúvidas em outros momentos além do horário de atendimento e 70% disseram que foi útil pois foi uma motivação a mais para o envolvimento na reabilitação. Por fim, todos pacientes consideraram a ferramenta viável pois tinham tempo disponível para utilizar.

4 DISCUSSÃO

Pode-se observar que a maioria dos acadêmicos estavam nas fases finais do curso, sendo essa experiência importante para a formação dos mesmos já que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional reconheceu e autorizou essa prática pelos fisioterapeutas de acordo com a resolução N°516 (COFFITO, 2020).

Estudos mostraram que os idosos apresentam maior dificuldade em interagir com as ferramentas de tecnologia (REDFERN, 2019) e mesmo com essas dificuldades, demonstraram disposição em aprender sobre as novas ferramentas como os celulares e outros aplicativos modernos (BETTS; HILL; GARDNER, 2017), o que vai de encontro com o nosso estudo, já que a maioria dos pacientes estavam interessados em solucionar os problemas da ferramenta e utilizá-la.

O teleatendimento possibilitou o desenvolvimento do processo de reabilitação durante a pandemia. Sendo assim, o monitoramento de pacientes a distância tornou-se um método eficiente para diminuir a falta de atividade física e proporcionar a educação em saúde. (CALDAS *et al.*, 2021). O estudo de Sales *et al.* (2020) salienta que o papel da fisioterapia em tempos de pandemia é considerado viável afim de garantir a funcionalidade dos pacientes. Além disso, o monitoramento a distância é útil, pois pode fortalecer a relação entre paciente/fisioterapeuta, aumentando o conhecimento dos mesmos sobre os pacientes em relação a fatores contextuais como a troca de informações e o acolhimento (Galea, 2019).

O estudo de Ben-Pazi *et al.* (2018), concluiu que a telerreabilitação é viável por oferecer benefícios clínicos e resultados comparáveis aos cuidados da fisioterapia presencial, com potencial econômico em termos de tempo e custo. O que vai de encontro com os nossos achados, que indicaram que a maioria dos acadêmicos consideram a telerreabilitação viável principalmente por não apresentar alto custo.

As estratégias de telerreabilitação foram importantes e necessárias no tratamento dos pacientes com DP. E durante o período de isolamento social, visto que o estresse e a ansiedade aumentaram muito, isso pode ter levado a uma regressão nos sintomas motores na DP. Esse estudo revelou que grande parte dos acadêmicos apontaram que a ferramenta promoveu acolhimento aos pacientes no domicílio, portanto, Helmich *et*

al. (2020), enfatizou em seu estudo que a promoção de atividade física a distância na pandemia foi fundamental para esses indivíduos.

Em nossos achados, grande parte dos acadêmicos afirmaram que mesmo com compromissos, os pacientes conseguiram se organizar para estar na hora marcada no atendimento. Segundo *Sambe et al. (2021)*, os recursos de tecnológicos surgiram como uma alternativa para fornecer a telerreabilitação para facilitar o indivíduo em relação a local e horário.

No presente estudo, de acordo com a escala Hoehn e Yahr (*SCHENKMAN, 2001*) que avalia o estágio da DP, grande parte dos pacientes apresentaram o estágio IV que é incapacidade grave, tornando a telerreabilitação ainda mais desafiadora para os acadêmicos e se fazendo necessária a presença de um familiar ou cuidador durante as sessões.

É importante salientar que a participação do familiar/cuidador durante a realização do teleatendimento foi fundamental, visto que os acadêmicos não estavam próximos aos pacientes, motivando esses participantes a aderir a terapia proposta (*AFSHARI; YANG; BEGA, 2017*). Além disso, os pacientes que utilizaram o aplicativo com o familiar / cuidador próximo obtiveram melhor adesão aos exercícios propostos na telerreabilitação, pois o manuseio era realizado por eles que na maioria das vezes eram mais proficientes nesta tecnologia. (*OLIVEIRA et al., 2021*). O estudo de *Lai et al. (2020)*, afirma que os pacientes que utilizaram a telerreabilitação com assistência para manusear a ferramenta obtiveram melhor adesão.

Nossos achados indicaram que a visualização do whatsapp (mensagens e videochamadas), foi apontada como principal dificuldade pelos pacientes do presente estudo, ressalta-se que os aplicativos de comunicação eram poucos utilizados por muitos pacientes antes da pandemia da COVID-19 e por isso apresentavam pouca familiaridade com a ferramenta, dificultando a visualização e o acesso. O estudo de *Oliveira et al. (2021)* afirma que alguns participantes tiveram dificuldades relacionadas aos recursos tecnológicos, sendo os principais letramento digital dos participantes, o acesso precário a internet e indisponibilidade de celular apropriado.

Nossos achados também mostraram que a principal utilidade da telerreabilitação para os pacientes foi por ser uma motivação a mais para o envolvimento na reabilitação. O estudo de *Dorsey et al. (2016)*, destaca em seu estudo que proporcionar uma assistência especializada remota domiciliar é útil e viável pois melhora a saúde, a qualidade de vida e

a participação social dos pacientes. Além disso, um protocolo de exercícios baseado em tecnologias como celular, pode ajudar a manter a capacidade funcional a longo prazo para DP.

Segundo *Ben-Pazi et al. (2018)*, os pacientes com DP obtiveram uma aceitação significativa em relação as ferramentas de telerreabilitação, principalmente durante a pandemia da COVID-19. Nossos achados apontaram que mesmo com as barreiras encontradas, 100% dos pacientes que aderiram o método ficaram satisfeitos por conseguir manter os atendimentos durante esse período. O estudo de *Antonini et al. (2018)* também encontrou alta satisfação dos pacientes com o monitoramento a distância.

No presente estudo, o estágio da doença, sexo e a idade aparentaram não ter influência na adesão à fisioterapia remota e esse achado está de acordo com estudos anteriores com foco em fatores que podem influenciar a aceitação da telerreabilitação.

Mesmo com a relevância dos resultados, o presente estudo apresenta limitações. Entre elas podemos citar que um número maior de participantes ofereceria maior generalização e confiabilidade nos resultados. Estudos futuros devem expandir nossos resultados com um tamanho de amostra mais amplo.

5 CONCLUSÃO

A telerreabilitação no Projeto de Extensão Parkinson na Ativa surgiu como uma alternativa durante o isolamento social devido a pandemia da COVID-19, tendo como principal objetivo possibilitar a continuidade da realização das sessões fisioterapêuticas. Na percepção dos acadêmicos e pacientes, a ferramenta foi viável e útil no processo de reabilitação fisioterapêutica. Mesmo com as barreiras encontradas, esse estudo concluiu uma alta satisfação dos pacientes com a introdução da telerreabilitação no projeto durante o período de isolamento social.

REFERÊNCIAS

AFSHARI, Mitra; YANG, Amy; BEGA, Danny. Motivators and barriers to exercise in Parkinson's disease. **Journal of Parkinson's disease**, v. 7, n. 4, p. 703-711, 2017.

ARMSTRONG, Melissa J.; OKUN, Michael S. Diagnosis and treatment of Parkinson disease: a review. **Jama**, v. 323, n. 6, p. 548-560, 2020.

BATISTA, Thaisa Soares Caldas et al. Telemonitoramento em usuários do SUS por estudantes de fisioterapia e fisioterapeutas durante a pandemia da COVID-19: relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11071-11082, 2021.

BEN-PAZI, H. et al. The promise of telemedicine for movement disorders: an interdisciplinary approach. **Current neurology and neuroscience reports**, v. 18, n. 5, p. 1-10, 2018.

BETTS, Lucy R.; HILL, Rowena; GARDNER, Sarah E. "There's not enough knowledge out there": Examining older adults' perceptions of digital technology use and digital inclusion classes. **Journal of Applied Gerontology**, v. 38, n. 8, p. 1147-1166, 2019.

CHUMBLER, Neale R. et al. A randomized controlled trial on Stroke telerehabilitation: The effects on falls self-efficacy and satisfaction with care. **Journal of telemedicine and telecare**, v. 21, n. 3, p. 139-143, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução de teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. Resolução nº 516, de 20 de março de 2020, referendada na 327ª Reunião Plenária Ordinária, em 09 de junho de 2020 Diário Oficial da União no dia 23 de março de 2020. pág 184. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em: 07/09/2022

CUBO, Esther et al. Implementation of telemedicine for urgent and ongoing healthcare for patients with Parkinson's disease during the COVID-19 pandemic: new expectations for the future. **Journal of Parkinson's disease**, v. 10, n. 3, p. 911-913, 2020.

DA COSTA CAPATO, Tamine Teixeira; DOMINGOS, Josefa Maria Malta; DE ALMEIDA, Lorena Rosa Santos. Versão em Português da Diretriz Europeia de Fisioterapia para a Doença de Parkinson. São Paulo: **Editora e Eventos Omnifarma**, 2015. 205 p.

DE OLIVEIRA, Dyenifer Fernandes et al. Telemonitoramento durante a pandemia da COVID-19 em pacientes com doença de Parkinson. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 6, p. 824-836, 2021.

DORSEY, E. Ray et al. National randomized controlled trial of virtual house calls for people with Parkinson's disease: interest and barriers. **Telemedicine and e-Health**, v. 22, n. 7, p. 590-598, 2016.

DORSEY, E. Ray et al. Increasing access to specialty care: a pilot, randomized controlled trial of telemedicine for Parkinson's disease. **Movement Disorders**, v. 25, n. 11, p. 1652-1659, 2010.

FEARON, Conor; FASANO, Alfonso. Parkinson's disease and the COVID-19 pandemic. **Journal of Parkinson's Disease**, v. 11, n. 2, p. 431-444, 2021.

GALEA, Marinella DeFre. Telemedicine in rehabilitation. **Physical Medicine and Rehabilitation Clinics**, v. 30, n. 2, p. 473-483, 2019.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

HAILEY, David et al. Evidence of benefit from telerehabilitation in routine care: **a systematic review**. *Journal of telemedicine and telecare*, v. 17, n. 6, p. 281-287, 2011.

HAYES, Michael T. Parkinson's disease and parkinsonism. *The American journal of medicine*, v. 21 132, n. 7, p. 802-807, 2019.

HELMICH, Rick C.; BLOEM, Bastiaan R. The impact of the COVID-19 pandemic on Parkinson's disease: hidden sorrows and emerging opportunities. **Journal of Parkinson's disease**, v. 10, n. 2, p. 351, 2020.

LAI, Byron et al. Exploring the uptake and implementation of tele-monitored home-exercise programmes in adults with Parkinson's disease: A mixed-methods pilot study. **Journal of telemedicine and telecare**, v. 26, n. 1-2, p. 53-63, 2020.

LANGER, Agnes et al. How COVID-19 will boost remote exercise-based treatment in Parkinson's disease: a narrative review. *npj Parkinson's Disease*, v. 7, n. 1, p. 1-9, 2021.

MARQUES, Mariana Ribeiro. **Viabilidade do uso de ferramentas de telereabilitação para o acompanhamento à distância de pacientes com sequelas pós-acidente vascular cerebral**. 2014. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo

OLIVEIRA, Jonaina Fiorim Pereira de et al. BARREIRAS E FACILITADORES NA IMPLEMENTAÇÃO DA TELEREABILITAÇÃO EM UM SERVIÇO DE REABILITAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: relato de experiência. **Tecnologias Emergentes na Saúde: inovações e tendências na gestão dos cuidados em saúde**, p. 43-54, 2021. Editora Científica Digital.

REDFERN, Julie. Can older adults benefit from smart devices, wearables, and other digital health options to enhance cardiac rehabilitation?. **Clinics in geriatric medicine**, v. 35, n. 4, p. 489-497, 2019.

SALES, Emanuela Marques Pereira et al. Fisioterapia, funcionalidade e covid-19: revisão integrativa: physiotherapy, functioning and covid-19: integrative review. **Cadernos ESP**, v. 14, n. 1, p. 68-73, 2020.

SAMBE, Angélica Yumi et al. O uso da telereabilitação para melhora do equilíbrio nas disfunções neurológicas. **Revista Neurociências**, v. 29, p. 1-13, 2021.

SCHENKMAN, Margaret L. et al. Spinal movement and performance of a standing reach task in participants with and without Parkinson disease. **Physical therapy**, v. 81, n. 8, p. 1400- 1411, 2001.

SELVARAJ, Suganya; PIRAMANAYAGAM, Shanmughavel. Impact of gene mutation in the development of Parkinson's disease. **Genes & diseases**, v. 6, n. 2, p. 120-128, 2019.

VELLATA, Chiara et al. Effectiveness of Telerehabilitation on Motor Impairments, Non-motor Symptoms and Compliance in Patients With Parkinson's Disease: A Systematic Review. **Frontiers in Neurology**, p. 1394, 2021.

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE
E ESCLARECIDO (TCLE)- PACIENTE
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS ARARANGUÁ**

Você está sendo convidado (a) a ser voluntário de um estudo intitulado “Telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19”, trata-se de uma pesquisa de trabalho de conclusão de curso que está sendo desenvolvida pela discente Taiani do Nascimento Oliveira, sob orientação da professora Dra. Poliana Penasso Bezerra, ambas do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Esse estudo tem como objetivo avaliar o uso da ferramenta de telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19.

Nós desejamos conhecer a percepção dos pacientes com Doença de Parkinson sobre a utilização da telerreabilitação durante o período de isolamento social por meio de questionário adaptado pela pesquisadora. Lembre-se que você foi atendido durante a pandemia por um aluno do curso de Fisioterapia da UFSC de forma remota, utilizando a videochamada pelo celular nas atividades do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa e isso é uma das ferramentas de telerreabilitação. Será utilizado um questionário para sua avaliação denominado questionário de viabilidade do uso de ferramentas de telerreabilitação, nele você responderá questões relacionadas a dificuldades, satisfação, utilidade e viabilidade. Serão um total de 5 perguntas respondidas de acordo com a sua percepção, não tem resposta certa ou errada. A avaliação será realizada na Associação de Parkinson Tocando em Frente com horário agendado previamente que for mais adequado para você, com duração entre 10 a 15 minutos, mantendo os cuidados diante da pandemia. Os pesquisadores seguirão os protocolos de segurança para a covid-19, como o uso de máscara N95, sendo que você também terá que fazer uso de máscara, tendo em vista a sua proteção. Vamos respeitar o distanciamento físico, se aproximando apenas quando necessário. Caso no dia marcado você ou pesquisadora estiverem apresentando sintomas comuns de infecção de COVID-19 como tosse, falta de ar, perda de olfato e/ou paladar a avaliação será remarcada.

Os benefícios referentes a sua participação nesse estudo não serão imediatos. Após a conclusão da pesquisa o presente estudo ampliará o conhecimento sobre o uso da telerreabilitação no tratamento fisioterapêutico das pessoas com Doença de Parkinson. Conhecendo as dificuldades encontradas no uso da telerreabilitação, estratégias podem ser elaboradas para melhorar o seu uso. Os riscos em participar da pesquisa consiste em relação ao contágio pelo coronavírus que são mínimos já que na avaliação todos os protocolos de segurança serão mantidos. Além disso, na avaliação você pode se sentir constrangido, mas nos esforçamos ao máximo para que o questionário apresente uma linguagem simples e que seja o mais curto possível. Explico que seus dados pessoais são confidenciais e sua identidade não será revelada.

Para participar desta pesquisa você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Mas, caso alguma despesa extraordinária associada à pesquisa venha ocorrer você será ressarcido. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa você será indenizado. Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participação ou recusa. Poderá retirar o consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa não trará qualquer penalidade ou modificação na forma que você é atendido pelo pesquisador, que tratará sua identificação com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução No466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins científicos. O CEPESH é um órgão colegiado interdisciplinar deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. (art. 17o., inc. IX da res. 510/16). Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando concluída. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo, tendo garantia de sigilo e privacidade. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos e após esse tempo serão destruídos. Para mais esclarecimentos, você poderá entrar em contato com os pesquisadores pelos dados abaixo.

DADOS DOS PESQUISADORES RESPONSÁVEIS PELO PROJETO DE PESQUISA:

Nome completo: Poliana Penasso Bezerra

Endereço completo: Centro, Caetano Lummertz, edifício 723 – Apartamento 404/ bloco B, Araranguá - SC

Endereço de e-mail: poliana.bezerra@ufsc.br

Telefones: (48) 996813040

Nome completo: Taiani do Nascimento Oliveira

Endereço completo: Avenida Getúlio Vargas, 2770 – Araranguá - SC

Endereço de e-mail: taiani.oliveira@grad.ufsc.br

Telefones: (48) 999333407

**DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA:**

Endereço completo: Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, Trindade, Florianópolis. Telefones: (48) 3721-6094

Este termo de consentimento foi elaborado em duas vias, rubricadas e assinadas, sendo que uma delas ficará com você.

Assinatura do Participante (acadêmico)

Taiani do Nascimento Oliveira (Acadêmica de Fisioterapia – UFSC)

Profa Poliana Penasso Bezerra

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Acadêmico)
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS ARARANGUÁ

Você está sendo convidado (a) a ser voluntário de um estudo intitulado **“Telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19”**, trata-se de uma pesquisa de trabalho de conclusão de curso que está sendo desenvolvida pela discente Taiani do Nascimento Oliveira, sob orientação da professora Dra. Poliana Penasso Bezerra, ambas do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Esse estudo tem como objetivo avaliar o uso da ferramenta de telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19.

Nós desejamos conhecer a percepção dos acadêmicos sobre a implementação da telerreabilitação durante o período de isolamento social por meio de questionário adaptado pela pesquisadora. Será utilizado um questionário para sua avaliação denominado questionário de viabilidade do uso de ferramentas de telerreabilitação, nele você responderá questões relacionadas a adesão, utilidade e viabilidade e contribuição. Serão um total de 5 perguntas respondidas de acordo com a sua percepção, não tem resposta certa ou errada.

A avaliação será realizada na Associação de Parkinson Tocando em Frente com

horário agendado previamente que for mais adequado para você, com duração entre 10 a 15 minutos, mantendo os cuidados diante da pandemia. Os pesquisadores seguirão os protocolos de segurança para a covid-19, como o uso de máscara N95, sendo que você também terá que fazer uso de máscara, tendo em vista a sua proteção. Vamos respeitar o distanciamento físico, se aproximando apenas quando necessário. Caso no dia marcado você ou a pesquisadora estiverem apresentando sintomas comuns de infecção de COVID-19 como tosse, falta de ar, perda de olfato e/ou paladar a avaliação será remarcada.

Os benefícios referentes a sua participação nesse estudo não serão imediatos. Após a conclusão da pesquisa o presente estudo ampliará o conhecimento sobre o uso da telerreabilitação no tratamento fisioterapêutico das pessoas com Doença de Parkinson. Conhecendo as dificuldades encontradas no uso da telerreabilitação, estratégias podem ser elaboradas para melhorar o seu uso.

Os riscos em participar da pesquisa consiste em relação ao contágio pelo coronavírus que são mínimos já que na avaliação todos os protocolos de segurança serão mantidos. Além disso, na avaliação você pode se sentir constrangido, mas nos esforçamos ao máximo para que o questionário apresente uma linguagem simples e que seja o mais curto possível. Explico que seus dados pessoais são confidenciais e sua identidade não será revelada.

Para participar desta pesquisa você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Mas, caso alguma despesa extraordinária associada à pesquisa venha ocorrer você será ressarcido. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa você será indenizado. Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participação ou recusa. Poderá retirar o consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa não trará qualquer penalidade ou modificação na forma que você é atendido pelo pesquisador, que tratará sua identificação com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução No466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins científicos. O CEPESH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos. (art.17o., inc. IX da res. 510/16). Os resultados da pesquisa estarão a sua

disposição quando concluída. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo, tendo a garantia de sigilo e privacidade. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos e após esse tempo serão destruídos. Para mais esclarecimentos, você pode entrar em contato com os pesquisadores pelos dados abaixo.

DADOS DOS PESQUISADORES RESPONSÁVEIS PELO PROJETO DE PESQUISA:

Nome completo: Poliana Penasso Bezerra
Endereço completo: Centro, Caetano Lummertz, edifício 723 – Apartamento 404/ bloco B, Araranguá - SC
Endereço de e-mail: poliana.bezerra@ufsc.br
Telefones: (48) 996813040

Nome completo: Taiani do Nascimento Oliveira
Endereço completo: Avenida Getúlio Vargas, 2770 – Araranguá - SC
Endereço de e-mail: taiani.oliveira@grad.ufsc.br
Telefones: (48) 999333407

DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA:

Endereço completo: Rua Desembargador Vitor Lima, no 222, prédio Reitoria II, 7o andar, sala701, Trindade, Florianópolis. Telefones: (48) 3721-6094.

Este termo de consentimento foi elaborado em duas vias, rubricadas e assinadas, sendo que uma delas ficará com você.

Assinatura do Participante (acadêmico)

Taiani do Nascimento Oliveira (Acadêmica de Fisioterapia – UFSC)

Profa Poliana Penasso Bezerra

ANEXO A – QUESTIONÁRIO DE VIABILIDADE DO USO DE FERRAMENTAS DE TR APLICADO COM O ACADÊMICO

1- Como você considera que foi a adesão do paciente a ferramenta de TR utilizada?

- O paciente demonstrou satisfação com o uso da ferramenta.
- O paciente não teve dificuldades com o uso da ferramenta.
- O paciente teve algumas dificuldades com o uso, mas demonstrou interesse em solucioná-las e utilizar a ferramenta.
- O paciente teve muitas dificuldades em utilizar a ferramenta e portanto desistiu de utilizar o equipamento.
- O paciente teve muitas dificuldades mas continuou o uso da ferramenta demonstrando interesse.
- O paciente não demonstrou interesse em utilizar a ferramenta.

2- Em relação à utilidade do uso desta ferramenta para o acompanhamento à distância de pacientes, você considera:

- Útil, pois possibilitou uma prestação de serviço mais intensa para o paciente.
- Útil, pois possibilitou o monitoramento do paciente e da realização das orientações para casa de forma mais frequente e precisa.
- Útil, pois facilitou a recuperação do paciente.
- Útil, pois permitiu maior esclarecimento de dúvidas para o paciente.
- Não foi útil, pois não auxiliou no processo de recuperação do paciente.
- Não foi útil, pois o paciente teve muita dificuldade em utilizar a ferramenta.

3- Você considera que a introdução desta ferramenta no projeto seria viável?

- Sim, pois não apresenta alto custo
- Sim, pois o tempo dispensado para seu uso é pequeno, possibilitando utilizar com diversos pacientes.

- Sim, porém utilizando com poucos pacientes devido ao tempo necessário para o uso
- Não, devido ao alto custo
- Não, devido ao grande tempo dispensado para o uso.

4- De acordo com a sua percepção como foi a contribuição da ferramenta de TR no tratamento dos pacientes?

- Possibilitou maior informação ao paciente tanto da patologia quanto do tratamento
- Manteve o paciente mais informado em relação as orientações a serem seguidas em casa
- Facilitou a adesão do paciente às orientações lembrando-o frequentemente sobre o que deveria ser realizado
- Facilitou a realização de exercícios e demais estratégias em casa de forma mais segura e supervisionada
- Proporcionou acolhimento ao paciente em momentos em que não está no projeto
- Facilitou o conhecimento do ambiente doméstico pelo acadêmico e como são feitas as tarefas diárias neste ambiente para intervenções.
- Não facilitou o tratamento.

5- Em relação ao uso de ferramentas ser utilizada com horários marcados (videochamada) você considera que:

- Foi difícil para o paciente, pois ele esquecia de estar com o telefone para o teleatendimento na hora marcada
- Foi difícil para o paciente, pois ele tem muitos compromissos, o que dificultou estar presente no teleatendimento na hora marcada
- Foi fácil, mesmo tendo que estar no local para o teleatendimento na hora marcada, pois o paciente não se esqueceu e sua rotina não tem tantos compromissos
- Foi fácil, mesmo tendo muitos compromissos, o paciente não se esqueceu e conseguiu se organizar para estar no teleatendimento na hora marcada.

ANEXO B – QUESTIONÁRIO DE VIABILIDADE DO USO DE FERRAMENTAS DE TR APLICADO COM O PACIENTE

Escolaridade:

Idade:

Estágio:

Sexo:

Tempo do início dos sintomas (DP):

1- Em relação a facilidade do uso da ferramenta (google meet e vídeochamada via whatsapp) usado para seu atendimento à distância, você considera que:

- Foi muito difícil, não consegui utilizar
- Foi difícil, mas ao longo do tempo aprendi a utilizar
- Foi fácil, pois já utilizava este equipamento no meu dia a dia
- Foi fácil, pois tirei minhas dúvidas no dia do atendimento com o acadêmico.

2- Se você teve dificuldades com o uso da ferramenta assinale as opções que envolvem os tipos de dificuldade:

- de visualização da informação (mensagem, vídeo, etc)
- de compreensão da informação (orientação recebida)
- de compreensão do que deveria ser realizado
- de compreensão de quando deveria realizar a orientação
- de motivação para realizar o que foi solicitado.

3- Em relação a sua satisfação com o uso da ferramenta, você considera que:

- Ficou satisfeito, pois sentiu-se mais seguro e acolhido podendo ter o contato com um acadêmico fora do âmbito presencial.
- Ficou satisfeito podendo receber mais atendimentos durante a semana.
- Ficou satisfeito com o atendimento, mas não com a ferramenta usada, devido as dificuldades

Ficou insatisfeito com o atendimento, mas satisfeito com a ferramenta utilizada

Ficou insatisfeito com o atendimento e com a ferramenta utilizada

4- Em relação a utilidade do uso da ferramenta, você considera que foi:

Útil, pois permitiu tirar dúvidas em outros momentos além do horário do atendimento

Útil, pois se sentiu mais seguro, tendo um acadêmico para atender com mais frequência

Útil, pois considera que foi uma motivação a mais para se envolver na reabilitação

Não foi útil, pois não auxiliou a tirar dúvidas

Não foi útil, pois não auxiliou na reabilitação

Não foi útil, pois não conseguiu utilizar a ferramenta.

5- Você considera que o uso da ferramenta no seu dia a dia:

Foi viável, pois tinha tempo disponível para utilizar

Foi viável, pois não tive dificuldade para utilizar a ferramenta

Foi inviável, pois ocupava muito tempo do meu dia

Foi inviável, pois tive muita dificuldade para utilizar a ferramenta

ANEXO C – Aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC	
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA	
Título da Pesquisa: Telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19	
Pesquisador: Foliána Penasso Bezerra	
Área Temática:	
Versão: 4	
CAAE: 60007222.8.0000.0121	
Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA	
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio	
DADOS DO PARECER	
Número do Parecer: 5.660.841	
Apresentação do Projeto:	
Trata-se de projeto de pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso de Talani do Nascimento Oliveira, sob orientação da profa Dra. Foliána Penasso Bezerra, do Departamento de Ciências da Saúde, Curso de Fisioterapia, da Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá.	
As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1966386.pdf, de 19/09/2022, preenchido pelos pesquisadores.	
Segundo os pesquisadores:	
A Doença de Parkinson (DP) é uma doença degenerativa, lentamente progressiva de origem neurológica, que se manifesta através de sintomas motores e não motores. Com o início da pandemia da COVID-19 desenvolveu-se as primeiras medidas de distanciamento social e os idosos foram tidos como principal grupo de risco. A telerreabilitação é uma abordagem viável para pessoas com DP. Diante da necessidade de isolamento desse grupo, ferramentas de telerreabilitação passaram a ser utilizadas. O objetivo desse estudo é avaliar o uso da ferramenta de telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de um estudo transversal e descritivo realizado com pacientes com DP e acadêmicos participantes. Será realizada a entrevista através de visitas na associação de Parkinson.	
Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Palácio Rectoria I, R. Desembargador Vilso Lima, nº 222, sala 701	
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400	
UF: SC	Município: FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48) 3721-6094	E-mail: cep-propesq@comet.ufsc.br

Página 01 de 08

O documento completo da Aprovação no Comitê de Ética pode ser visualizado no formato PDF.

ANEXO D: REGRAS DA REVISTA PARA PUBLICAÇÃO

11º Simpósio de Integração Científica e Tecnológica do Sul Catarinense – SICT-Sul

TITULO EM PORTUGUÊS, MAIÚSCULA, NEGRITO, FONTE: ARIAL, 12;

CENTRALIZADO, ESPAÇO SIMPLES

Resumo: *A proposta deste modelo de artigo é servir de base para a estrutura e a formatação de artigos acadêmico-científicos a serem publicados na no site do evento, após apresentados no 11º SICT-Sul. (Fonte: Arial, 10, justificado, itálico, espaço simples, sem parágrafo). O resumo, apresentado em um único parágrafo, deverá conter entre 200 e 300 palavras, descrevendo os objetivos, a metodologia usada e os principais resultados e conclusões. Não deverá conter fórmulas e deduções matemáticas, nem citações diretas ou indiretas.*

Palavras-Chave: *Entre 3 e 5. (Fonte: Arial, 10, itálico, alinhado à esquerda, espaçamento simples)*

1 INTRODUÇÃO

Para o envio das propostas, o candidato deverá preencher o formulário de Inscrição junto a página do evento e encaminhar o artigo em arquivo editável (.odt ou .doc ou .docx).

As propostas deverão ser enviadas via formulário eletrônico disponível no site (este formulário).

Descreva aqui a introdução: apresentar a fundamentação, a justificativa e os objetivos do trabalho. (Fonte: Arial, 12, justificado, espaço 1,5, parágrafo 2 cm).

2 METODOLOGIA

O artigo deverá conter no mínimo 6 (seis) e no máximo 8 (oito) páginas não numeradas, incluindo tabelas, quadros e figuras, e ser apresentado em uma coluna. A fonte deverá ser Arial, tamanho 12, para os títulos dos itens, dos subitens, do texto e das

referências. Não deverão existir no texto palavras em negrito ou sublinhado para destacar segmentos do texto; somente itálico.

O espaçamento deverá ser 1,5 no corpo do texto e duplo entre itens e subitens. E o parágrafo deverá ter 2 cm de recuo na primeira linha.

O formato do papel deverá ser A4, orientação retrato, com margens espelho, nas seguintes dimensões:

- a) direita e esquerda: 2,0 cm;
- b) superior e inferior: 2,0 cm;

Os itens e subitens deverão ser alinhados à esquerda, enumerados, em negrito e letra maiúscula. Não se utilizam ponto, hífen, travessão ou qualquer outro sinal após o indicativo numérico do item ou subitem.

As grandezas deverão ser expressas no Sistema Internacional (SI), e a terminologia científica (incluindo a nomenclatura e os símbolos gregos) deverá seguir as convenções internacionais de cada área em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Equações matemáticas

As equações deverão ser indicadas em um novo parágrafo. Quando necessário, deve-se utilizar toda a extensão da largura da página para edição da mesma.

As equações devem ser numeradas sequencialmente e identificadas por números arábicos entre parênteses, alinhados à direita, com a indicação de letra maiúscula.

A referência à equação deverá ser feita, no corpo do texto, da forma abreviada; no início da frase, por extenso. Exemplo... substituindo-se a Eq. (1) na Eq. (2) tem-se a seguinte expressão: ...; A Equação (1) deverá estabelecer a relação...

$$v = \frac{\Delta}{\Delta t} \quad (1)$$

3.2 Tabelas e Figuras

Todas as tabelas e figuras deverão ser citadas no texto. Exemplo:
“A Figura 1 apresenta....”.

“A Tabela 1 traz informações sobre...”

Tabelas deverão estar contidas no texto e numeradas, conforme abaixo.

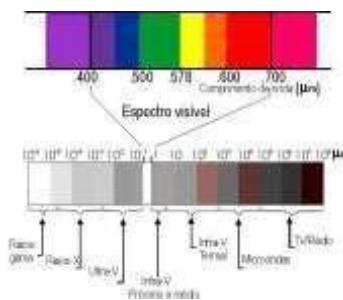
Tabela 01 – Modelo de tabela (Fonte: Arial, 12)

Item	Quantidade	%
nonnoonon	50	50
ninininiini	50	50

Fonte: nonononononoon (Fonte: Arial, 9)

Figuras deverão estar contidas no texto e numeradas, conforme abaixo.

Figura 01 – Espectro visível (Fonte: Arial, 12)



Fonte: nonononononoon (Fonte: Arial, 9)

3.3 Citações

Quando o(s) autor(es) estiver(em) no corpo do texto, a grafia deve ser apresentada em letras minúsculas e, quando estiver entre parênteses, em letras maiúsculas. Exemplo - quando a citação possuir apenas um autor: *Pereira (2009, p.910) estabeleceu que...* ou *Estabeleceu-se, assim, que (PEREIRA, 2009, p. 910)*; quando a citação possuir dois autores: *(FRIZZONE; SAAD, 2004, p. 12)* ou *Frizzone e Saad (2004, p.12) ...*; quando a citação possuir mais de três autores: *(BOTREL et al., 2004, p. 56)* ou *Botrel et al. (2004, p. 56)*.

As citações diretas que apresentarem mais de três linhas no texto original deverão constar em parágrafo próprio, com espaçamento simples entre as linhas, sem

aspas, fonte em tamanho 10, afastadas 4 cm da margem esquerda, com indicação do sobrenome do autor, da data e da página.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Descreva aqui os resultados do projeto: Apresentar os dados obtidos, juntamente com análise dos mesmos e a discussão sobre os seus efeitos. Em caso de atividades extensionistas, destacar o resultado alcançado sobre a comunidade interna ou externa a instituição. (Fonte: Arial, 12, justificado, espaço 1,5, parágrafo 2 cm)

AGRADECIMENTOS

Citar o nome da fonte financiadora do projeto se houver. Agradecer se necessário, as instituições que apoiaram o projeto. O conteúdo de cada trabalho é de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es), inclusive em relação à aprovação dos conselhos de ética para a divulgação dos resultados das pesquisas que envolveram seres humanos e uso de animais (Fonte: Arial, 12, justificado, espaço 1,5, parágrafo 2 cm).

REFERÊNCIAS

Em ordem alfabética, alinhado à esquerda, conforme modelos abaixo:

ALVES, Maria Bernadete Martins; ARRUDA, Susana Magareth. **Como fazer referências: bibliográficas, eletrônicas e demais formas de documentos.** Disponível em <<http://www.bu.ufsc.br/framerefer.html> >. Acesso em 26 de outubro de 2009.

BIAVA, L. C. et al. A Perspectiva Semântica no Design de Interação: estilos de interação em diferentes formas de linguagem. In: Congresso Internacional de Ergonomia e Usabilidade, Design de interfaces e Interação Humano Computador, 8, 2008, São Luís. **Anais...** São Luís, jun. 2008. 1 CD-ROM.

GONÇALVES, L. M. G.; CESAR JUNIOR, R. M. Robótica, Sistemas Sensorial e Motos: principais tendências e direções. **Revista de Informática Teórica e Aplicada**, Porto Alegre, v.9, n.2, p. 7-36, out. 2002.

MACHADO, Irene A. Os gêneros e o corpo do acabamento estético. In BRAIT, Beth (org.) **Bakhtin: dialogismo e construção do sentido**. 2. ed. rev. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2005. Cap. 3, p. 131-148.

MENEGHETTI, E. A. **Uma proposta de uso da arquitetura trace como um sistema de detecção de intrusão**. 2002. 105 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Computação) – Instituto de Informática, UFRGS, Porto Alegre, 2002.

OLIVEIRA, José Paulo Moreira de; MOTTA, Carlos Alberto Paula. **Como escrever textos técnicos**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

PEREIRA, M.L. et al. Determination of particle concentration in the breathing zone for four different types of office ventilation systems. **Building and Environment: The International Journal of Building Science and its Applications**, USA, v. 44, Issue 5, p. 904–911, maio de 2009.

SANTAELLA, Lúcia; NÖTH, Winfried. **Comunicação e semiótica**. São Paulo: Hacker Editores, 2004.

SILVA JR., Pedro Armando da. **Bancada para ensaios de materiais ferromagnéticos em chapa única sob campos rotacionais**. 2007. 122 f. Tese (Doutorado em Engenharia Elétrica) - Curso de Pós-Graduação em Engenharia Elétrica, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19

Pesquisador: Poliana Penasso Bezerra

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 60007222.8.0000.0121

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.669.841

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso de Taiani do Nascimento Oliveira, sob orientação da profa Dra. Poliana Penasso Bezerra, do Departamento de Ciências da Saúde, Curso de Fisioterapia, da Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá.

As informações que seguem e as elencadas nos campos “Objetivo da pesquisa” e “Avaliação dos riscos e benefícios” foram retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1965380.pdf, de 19/09/2022, preenchido pelos pesquisadores.

Segundo os pesquisadores:

A Doença de Parkinson (DP) é uma doença degenerativa, lentamente progressiva de origem neurológica, que se manifesta através de sintomas motores e não motores. Com o início da pandemia da COVID-19 desenvolveu-se as primeiras medidas de distanciamento social e os idosos foram tidos como principal grupo de risco. A telerreabilitação é uma abordagem viável para pessoas com DP. Diante da necessidade de isolamento desse grupo, ferramentas de telerreabilitação passaram a ser utilizadas. O objetivo desse estudo é avaliar o uso da ferramenta de telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de um estudo transversal e descritivo realizado com pacientes com DP e acadêmicos participantes. Será realizada a entrevista através de visitas na associação de Parkinson

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vítor Lima, nº 222, sala 701

Bairro: Trindade

CEP: 88.040-400

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.669.841

Tocando em Frente em Araranguá-SC. O paciente será avaliado por meio de um questionário de viabilidade do uso de ferramentas de telerreabilitação relacionadas a dificuldade, satisfação, utilidade e viabilidade. E o acadêmico será avaliado através de um questionário de viabilidade do uso de ferramentas de telerreabilitação que aborda a adesão, utilidade, viabilidade e contribuição. Para análise estatística dos dados será utilizado o software estatístico SPSS – Statistical Package for Social Sciences versão 22.0. As variáveis serão analisadas de forma descritiva e medidas de posição e dispersão. Para a associação entre variáveis categóricas será utilizado o teste Qui-Quadrado (χ^2) ou Exato de Fisher. Para correlacionar variáveis numéricas serão utilizados os testes de Spearman ou Pearson, conforme a normalidade dos dados. Será adotado um nível de significância de 5%. Espera-se que esses dados auxiliem os profissionais e estudantes da área da saúde a utilizar a telerreabilitação no tratamento da DP.

Hipótese:

Hipotetiza-se que existem variáveis como a idade do paciente, o estágio da DP e acessibilidade ao whatsapp e internet que podem influenciar na percepção da utilização da telerreabilitação.

Critérios de Inclusão:

Serão incluídos na pesquisa pacientes com diagnóstico de DP que participaram da telerreabilitação. Também serão incluídos os acadêmicos que realizaram a telerreabilitação com os referidos pacientes no período de isolamento social.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos aqueles pacientes que possuem outro diagnóstico além da DP. Excluídos também pacientes e acadêmicos que não concordarem em participar da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo os pesquisadores:

Objetivo Primário:

Avaliar o uso da ferramenta de telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19

Objetivos Secundários:

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.669.841

Investigar a percepção dos acadêmicos participantes do projeto sobre a adesão dos pacientes, utilidade, viabilidade da inserção e contribuição da telerreabilitação nas ações desenvolvidas no projeto de extensão durante o isolamento social.

Analisar a percepção dos pacientes participantes do projeto sobre a dificuldade, satisfação, utilidade e viabilidade de telerreabilitação durante o isolamento social.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores:

Riscos:

No que se refere aos riscos, há o risco de diante de algumas perguntas da avaliação o acadêmico e/ou o paciente sentirem desconforto ou constrangimento em responder. Vale ressaltar que o pesquisador, assim como o acadêmico e o paciente estarão utilizando máscaras e manterão distanciamento minimizando o risco de contaminação do vírus da COVID-19. Diante desses riscos cabe ao pesquisador reforçar a importância do uso de máscara e também deixar claro que esses dados são confidenciais e a identidade tanto do paciente como do acadêmico não serão reveladas. Caso o participante não quiser mais participar, tem o direito de deixar a pesquisa a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Benefícios:

Como benefícios, o presente estudo ampliará o conhecimento sobre o uso da telerreabilitação no tratamento fisioterapêutico das pessoas com DP. Conhecendo as dificuldades encontradas no uso da telerreabilitação, estratégias podem ser elaboradas para otimizar a sua aplicabilidade clínica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo transversal e descritivo realizado com pacientes com DP e acadêmicos participantes, que tem como objetivo avaliar o uso da ferramenta de telerreabilitação nas ações do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa durante a pandemia da COVID-19.

No de participantes da pesquisa: 30

Acadêmicos: 15 (QUESTIONÁRIO DE VIABILIDADE DO USO DE FERRAMENTAS DE TELERREABILITAÇÃO).

Pessoas com Doença de Parkinson: 15 (QUESTIONÁRIO DE VIABILIDADE DO USO DE FERRAMENTAS

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701

Bairro: Trindade

CEP: 88.040-400

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.669.841

DE TELERREABILITAÇÃO).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Folha de Rosto assinada por Poliana Penasso Bezerra, pesquisadora responsável, e Gisele Agustini Lovatel, Coordenadora do Curso de Fisioterapia da UFSC, em 18/06/2022.
- 2) Carta de anuência assinada por:
 - a) Edino Abbatti, Presidente da Associação de Parkinson Tocando em Frente, em 14/06/2022.
 - b) Gisele Agustini Lovatel, Coordenadora do Curso de Fisioterapia da UFSC, em 22/07/2022.
 - c) Rafaela Silva Moreira, Coordenadora de Extensão do Departamento de Ciências da Saúde, atestando que Poliana Penasso Bezerra é a coordenadora do Projeto de Extensão Parkinson na Ativa, em 31/08/2022.
- 3) Apresenta os instrumentos de coleta de dados (questionários).
- 4) TCLEs: apresenta dois TCLEs para os participantes da pesquisa (pacientes com DP e acadêmicos) que contemplam as exigências da Resolução 466/2012.
- 5) Cronograma: a coleta de dados tem previsão de início em 20 de outubro de 2022 e término do estudo em 23 de dezembro de 2022.
- 6) Orçamento: informa despesas de R\$ 30,00 com financiamento próprio.

Recomendações:

Vide campo “Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações”.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os pesquisadores resolveram as pendências listadas nos pareceres no. 5.516.148, 5.565.202, 5.647.986 e o projeto de pesquisa está aprovado.

Lembramos aos pesquisadores que, no cumprimento da Resolução 466/12, o CEPESH/UFSC deverá receber, por meio de notificação, o relatório completo ao final do estudo. Qualquer alteração nos

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vítor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.669.841

documentos apresentados deve ser encaminhada para avaliação do CEP/SH. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e as suas justificativas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1965380.pdf	19/09/2022 19:59:34		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleoacademicofinal.pdf	19/09/2022 19:47:54	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	respostapendenciacepfinal.pdf	19/09/2022 19:45:18	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcladopacientefinal.pdf	19/09/2022 19:41:20	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tccprojetaiani.pdf	01/09/2022 14:11:05	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaocoordenadoraextensao.pdf	01/09/2022 14:09:00	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaocoordenadora.pdf	24/07/2022 19:25:30	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Declaração de concordância	declaracaoprojeto.pdf	23/07/2022 10:45:52	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	23/06/2022 22:44:00	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaoassinada.pdf	20/06/2022 21:07:53	TAIANI DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.669.841

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 28 de Setembro de 2022

Assinado por:
Luciana C Antunes
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701

Bairro: Trindade

CEP: 88.040-400

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br