

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANDRÉ LUCAS ZIEMMER
CARLOS BARTH NETO
FERNANDA SIMÕES LUCIANO

PERCEPÇÃO DO ATENDIMENTO REMOTO EM INDIVÍDUOS DO
PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR DO PROJETO FISIOCOR
DO CENTRO UNIVERSITÁRIO AVANTIS - UNIAVAN

CURITIBA

2021

ANDRÉ LUCAS ZIEMMER
CARLOS BARTH NETO
FERNANDA SIMÕES LUCIANO

PERCEPÇÃO DO ATENDIMENTO REMOTO EM INDIVÍDUOS DO
PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR DO PROJETO FISIOCOR
DO CENTRO UNIVERSITÁRIO AVANTIS - UNIAVAN

Artigo apresentado como requisito parcial à conclusão do curso de Especialização em Medicina do Exercício Físico na Promoção da Saúde, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

Orientador(a): Prof(a). Ms. Angelise Mozerle e
coorientação da Dra. Sabrina Weiss Sties

CURITIBA
2021

PERCEPÇÃO DO ATENDIMENTO REMOTO EM INDIVÍDUOS DO
PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR DO PROJETO FISIOCOR
DO CENTRO UNIVERSITÁRIO AVANTIS - UNIAVAN

André Lucas Ziemmer

Carlos Barth Neto

Fernanda Simões Luciano

RESUMO

Introdução: Exercícios e atividade física representam um importante fator na diminuição de doenças cardiovasculares entre outras comorbidades, traz bem esta básico e mental para aqueles que praticam. Sendo presente pesquisa abordou o tema percepção do atendimento remoto em indivíduos do programa de reabilitação cardiovascular do projeto fisiocor com o objetivo geral de verificar a percepção do exercício físico por meio de teleatendimento em pacientes do programa de reabilitação cardiovascular no projeto Fisiocor na AVANTIS - UNIAVAN durante o isolamento social da pandemia da Covid-19. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo longitudinal, de caráter quantitativo ao qual se deu na casa dos indivíduos por meio de ligação telefônica tipo entrevista, devido ao período de isolamento do coronavírus sendo estes do grupo de risco, onde eles responderam aos questionários em Balneário Camboriú cidade litorânea de Santa Catarina.

Resultados: Participaram da pesquisa foram 11 indivíduos homens e mulheres, com idade entre 40 a 70 anos. Os dados foram coletados por meio de um questionário analisados em pelo programa Excel observando a média e o desvio padrão.

Conclusão: Conclui-se os participantes conseguiram assimilar, compreender e realizar de forma hábil aos atendimentos via remoto do programa de reabilitação cardiovascular ao qual eles entendiam os exercícios similares aos que tinha presencialmente, porém com menos intensidade.

Palavras-chave: Consulta remota, Coronavírus, Reabilitação Cardíaca, exercício físico.

ABSTRACT

Introduction: Exercise and physical activity represent an important factor in the reduction of cardiovascular disease among other comorbidities, this basic and mental health brings well to those who practice. This research addressed the topic of remote care perception in individuals from the cardiovascular rehabilitation program of the physiocor project with the general objective of verifying the perception of physical exercise through telecare in patients of the cardiovascular rehabilitation program of the FisioCor project at AVANTIS - UNIAVAN during the social isolation of the Covid-19 pandemic. **Methods:** This is a longitudinal field research, quantitative in nature, which took place in the homes of the individuals through an interview-type telephone call, due to the period of isolation of the coronavirus, these being from the risk group, where they answered the questionnaires. in Balneário Camboriú coastal city of Santa Catarina. **Results:** Eleven men and women, aged between 40 and 70 years, participated in the research. Data were collected through a questionnaire analyzed using the Excel program, observing the mean and standard deviation.

Conclusion: It is concluded that the participants were able to assimilate, understand and perform in a skillful way the remote care of the cardiovascular rehabilitation program in which they understood the exercises similar to those they had in person, but with less intensity.

Keywords: Remote consultation, Coronavirus, Rehabilitation Cardiac, physical exercise.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia do novo Coronavírus (Sars-Cov-2), foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), necessitando do poder público municipal e estadual de saúde práticas públicas de intervenção diante da disseminação geográfica rápida do Covid-19, publicando documentos e decretos solicitando o fechamento dos diversos espaços destinados a prática da atividade física (WHO, 2020).

A pandemia levou o Ministério da Saúde do Brasil (MS) em 2020 a elaborar e distribuir um manual com diversas informações e ações para evitar a disseminação da doença, sugerindo também o isolamento social, recomendando que as pessoas permanecessem em suas casas. Medidas essas que dificultaram a prática de atividade física pela população não só brasileira como mundial. (MS, 2020.).

Entretanto a literatura é bastante precisa e fornece diversas evidências quanto aos benefícios proporcionados pela atividade física e/ou o exercício físico à saúde física e mental, atuando na atenção primária, secundária e terciária de atenção à saúde, tornando evidentes a associação da atividade física com promoção e recuperação da saúde (MS, 2020).

Dentro desta ótica, sabe-se da importância e dos benefícios da atividade física regular a saúde cardiovascular/metabólica (PITANGA, et al, 2020). O exercício e a atividade física apresentam uma importante associação na diminuição dos riscos de doenças cardiovasculares, tanto quanto, nos níveis pressóricos, diabetes, dislipidemias e marcadores inflamatórios (CAVALHO et al, 2020).

Desta forma, se fez necessário a adaptação, necessitando manter a rotina de vida fisicamente ativa por parte da população como uma medida preventiva para a saúde (FERREIRA et al, 2020).

Neste contexto, profissionais da área buscaram a alternativa de atendimento remoto através de teleatendimentos online para a orientação e manutenção e continuidade da prática de atividade física, durante a pandemia do novo coronavírus, na intensidade/duração leve a moderada (MATIAS GHL et al, 2018. e SOUSA FILHO et al, 2019).

Sendo assim, é de grande importância que a população seja informada, esclarecida e estimulada, quanto a necessidade da redução do comportamento sedentário durante o período de isolamento social, frente ao exposto o objetivo desta pesquisa é propor sugestões aos profissionais da área da saúde e quantificar a

importância e necessidade da continuidade e manutenção da prática de atividade física e redução do comportamento sedentário de indivíduos em reabilitação cardiovascular durante o isolamento social da pandemia do novo coronavírus no Brasil.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A pandemia do novo Coronavírus (Cov), declarada pela OMS (OMS, 2020), faz parte de um grupo de vírus responsável por desencadear, de forma sazonal, síndromes respiratórias agudas (Sars). Segundo os dados da OMS o vírus atingiu números expressivos de mortalidade, e atualmente, o Sars-Cov-2 teve números confirmados no mundo de 189.045.864 casos de COVID-19 e 4.068.999 mortes em julho de 2021. (OMS, 2021).

O Sars-Cov-2 (Covid-19) é uma infecção gripal que começou em novembro do ano de 2019 na China e declarada segundo a OMS como Emergência de Saúde Pública e Interesse Internacional em 30 de janeiro de 2020 e, um mês depois, havia mais de 80.000 casos confirmados em todo o mundo, com quase 3.000 mortes (mortalidade de 3,4%) sendo declarada pela OMS em 11 de março de 2020 como pandemia (OMS, 2020).

O Ministério da Saúde (2020) elaborou um manual com ações para evitar a disseminação da doença, sugerindo o isolamento social de forma horizontal, recomendando para a população permanecer em suas casas, medidas nas quais fizeram dificultar a prática de atividade física para a população brasileira.

Deste modo, a literatura é bastante precisa quanto as evidências sobre os diversos benefícios proporcionados pela atividade física à saúde, principalmente ao sistema cardiovascular/metabólico e imunológico (PITANGA, et al, 2020).

Fisioterapeutas e Profissionais de Educação Física, atuam diretamente na prescrição e na supervisão dos exercícios físicos, após a avaliação pré-participação e subsequentes reavaliações, com conhecimentos específicos sobre as doenças cardiovasculares (DCV) e fisiologia do exercício (CAVALHO et al, 2020). O acesso e a adesão dos pacientes a um programa presencial de Reabilitação cardiovascular (RCV) apresenta diversas barreiras (CAVALHO et al, 2020), nesse contexto, em tempos de pandemia, programas de supervisão indireta, realizados no ambiente domiciliar, surgem como alternativa ou complementação aos programas tradicionais e presenciais de RCV (FERREIRA et al, 2020).

Uma alternativa necessária e eficaz para o aumento e manutenção dos níveis de atividade física da população e de resposta imunológica ao SARS-CoV-2, são os programas de atividades físicas domiciliares, sendo considerados seguros, eficazes e de baixo custo, promovendo ganhos quanto a aptidão física relacionada à saúde e habilidades, com grande impacto na funcionalidade global e qualidade de vida destes (MATIAS GHL et al, 2018; SOUSA FILHO et al, 2019).

3 METODOLOGIA

Trata se de um estudo de campo, de corte longitudinal, de caráter quantitativo, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CEP) via plataforma brasil dia 23/09/2020, parecer Nº 4.295.050. Após aprovação, os responsáveis da instituição participantes do estudo foram comunicados sobre a pesquisa, permitindo sua execução.

Na presente pesquisa não houve intervenção clínica, apenas foram coletados dados antes e após período de atendimento. O primeiro contato com os participantes foi via telefônica, e a inclusão no estudo se deu após o participante ter aceito participar voluntariamente na pesquisa a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Posteriormente ao aceite, um membro da equipe FisioCor foi na casa dos participantes para coletar as assinaturas, respeitando todas as medidas protetivas contra o Coronavírus.

Foram excluídos do estudo aqueles participantes que não se enquadraram nos requisitos exigidos, como: Diabetes descompensada, pressão arterial descontrolada, os que não se sentiram à vontade de participar da pesquisa e também os que desistiram do atendimento durante a pandemia do Coronavírus.

Foram aplicado um questionário contendo dados pessoais, informação de peso e altura ao qual foi calculado o IMC classificando-os como baixo peso, normal(N), sobrepeso(SOI), Obesidade (OII) e obesidade Grave (OIII), informações se tinham alguma comorbidade, sendo assim também informações relacionadas a percepção dos participantes quanto ao atendimento via remoto com perguntas objetivas quanto a percepção da intensidade do exercício físico, quanto ao uso da tecnologia por ser a mostra composta por idosos e sua percepção quanto ao isolamento social e outro questionário MINICHAL- Qualidade de vida em hipertensos por ser uma amostra em que a maioria é hipertensa, para avaliar o impacto que teve o isolamento social na vida dos participantes.

Após foi realizada a análise pelo programa Excel calculado media e desvio padrão, transformando em porcentagens os resultados obtidos para análise da percepção das variáveis dos questionários.

O MINICHAL consiste na versão abreviada do Calidad de Vida en la Hipertensión Arterial (CHAL), desenvolvido e validado na Espanha. Trata-se de um instrumento autoadministrado, composto por 16 itens divididos nas dimensões Estado Mental (1 a 10) e Manifestações Somáticas (11 a 16), além de uma questão geral de qualidade de vida, que não se inclui em nenhuma das dimensões, sendo utilizada uma escala do tipo Likert com quatro possibilidades de resposta: zero (não, absolutamente), 1 (sim, pouco), 2 (sim, bastante), e 3 (sim, muito). O escore total é obtido por meio da soma dos itens e varia de zero a 30 para dimensão estado mental e de zero a 18 para a dimensão manifestações somáticas; quanto mais próximo de zero, melhor o nível de saúde.

4 RESULTADOS

Foram inclusos no estudo 27 participantes de ambos os sexos, na faixa etária entre 40 e 70 anos do programa de reabilitação cardiovascular da fisioCor (UNIAVAN), com período de 3 meses de atendimento, sendo excluída da amostra 16 participantes por desistência ou falta de comunicação durante a coleta de dados.

Sendo amostra (n = 11) foi constituída, em sua maioria, por mulheres (53%), com média de idade de 58 (61,73%) anos, casados (72,7%), viúvos (27,3%), respectivamente (Tabela 1). Na tabela 1, observa-se a média e o desvio padrão entre as variáveis idade, peso, altura e índice de massa corporal (IMC) dos indivíduos em estudo.

Tabela 1. Dados pessoais

	Feminino (N=6)	Masculino (N=5)
Idade (anos)	60,05 ± 6,97	60,02 ± 16,9
M Corporal (kg)	86,66 ± 21,43	72,4± 9,65
Estatuta (cm)	162,16 ± 3,54	171,6 ± 6,26
IMC (kg/m ²)	32,84 ± 7,41	24,50 ± 2,10

IMC: índice de massa corporal

FONTE: Pesquisadores (2020).

Na tabela 2, encontra-se o percentual das variáveis de hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes e dor articular. Dos participantes do estudo, apenas cinco indivíduos apresentaram como comorbidades a hipertensão arterial compondo 45,5% da amostra, três para diabetes mellitus tipo 2 com 27,3% da amostra e oito deles com dor articular sendo 72,7%.

Na tabela 2 são descritas as informações referentes as comorbidades dos participantes

TABELA 2 – COMORBIDADES E DISTÚRBIOS ÓSSEO

Comorbidades	Participantes (n)	Percentual
H.A.S:	5	45,5%
Diabetes:	3	27,3%
Dor articular:	8	72,7%

H.A.S: Hipertensão arterial sistêmica

FONTE: Pesquisadores (2020).

A Tabela 3, os indivíduos foram interrogados quanto a percepção do exercício físico e sua intensidade através da escala de Likert (1932), sendo as questões divididas de A à G e as respostas divididas entre discordo totalmente, discordo, não concordo nem discordo, de acordo e totalmente de acordo.

Da amostra 72,7% estavam totalmente confortáveis e entenderam as instruções dos exercícios físicos por vídeo chamada, sem apresentar desconforto ou mal estar com a realização do mesmo, e 63,6% se dedicaram igual na realização dos exercícios por vídeo chamada comparado com o presencial na clínica escola.

TABELA 3 – ANÁLISE PERCEPÇÃO QUANTO AO EXERCÍCIO FÍSICO E INTENSIDADE.

Feito em casa	Confiança	Entendimento	Dedicação	Desconforto	Dificuldade	Conseguiu realizar	Legenda	BLOCO (02)
A	B	C	D	E	F	G		
36,4%	54,5%	0,0%	0,0%	54,5%	45,5%	18,2%	1	Discordo totalmente
0,0%	18,2%	9,1%	36,4%	27,3%	18,2%	18,2%	2	Discordo Não
27,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3	concordo nem discordo
18,2%	0,0%	18,2%	0,0%	18,2%	36,4%	18,2%	4	De acordo
18,2%	27,3%	72,7%	63,6%	0,0%	0,0%	45,5%	5	Totalmente de acordo

FONTE: pesquisadores (2020).

Considerando que na tabela 4, trata-se da percepção quanto ao uso da tecnologia e nível de depressão relacionada ao isolamento social da pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2), sendo as questões divididas de A à H e as respostas equiparadas em nível de 0 a 10, sendo 0 para insatisfeito e 10 para muito satisfeito.

Dos avaliados, 72,7% se sentiram motivados para realização dos exercícios físicos mesmo de forma remoto, mas que também sentiam falta dos outros companheiros e dos profissionais totalizando 63,3% dos entrevistados, 36,4% não via os mesmos benefícios/resultados dos exercícios guiados por vídeo chamada, quando comparados aos exercícios realizados de forma presencial na clínica, ao serem questionados em relação ao nível de bem estar após a realização dos exercícios físicos via vídeo chamada, 45,5% apontaram que sim tinha os mesmos benefícios quando realizados presencial na clínica.

TABELA 4 – ANÁLISE DA PERCEPÇÃO QUANTO AO USO DA TECNOLOGIA E NÍVEL DE DEPRESSÃO RELACIONADA AO ISOLAMENTO SOCIAL DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19).

	Satisfação					motivação					dificuldades		comunicação		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
A	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	27,3%	0,0%	0,0%	36,4%	9,1%				
B	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	27,3%	9,1%	63,6%				
C	27,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	27,3%	0,0%	0,0%	36,4%				
D	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	72,7%				
E	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	45,5%	45,5%	0,0%				
F	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	18,2%	0,0%	18,2%	63,6%				
G	9,1%	0,0%	0,0%	27,3%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	36,4%	0,0%	18,2%				
H	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	9,1%	9,1%	27,3%	45,5%				

FONTE: pesquisadores (2020).

TABELA 5 – MINICHALL

	Resposta			Resposta		Percentil
1	16	1	0,09%	0	18,18%	
2	13	1	0,09%	2	9,09%	
3	2	1	0,09%	9	9,09%	
4	0	2	18,18%	13	9,09%	
5	31	1	0,09%	16	9,09%	
6	20	1	0,09%	17	9,09%	
7	9	1	0,09%	19	18,18%	
8	19	2	18,18%	20	9,09%	
9	17	1	0,09%	31	9,09%	
10	0					
11	19					

FONTE: Do estudo (2020).

Sendo o suposto acima 75% dos participantes são mais propensos a ter um nível de saúde, qualidade de vida e estado mental mais baixo durante a pandemia, 25% têm uma propensão maior a ter um melhor nível de saúde, qualidade de vida e estado mental durante a pandemia.

5 DISCUSSÃO

Podemos observar através das respostas apontadas pelos participantes do presente estudo, no teste de Likert (1932), que mais da metade acharam que os exercícios de reabilitação aplicados através do teleatendimento, tem a mesma intensidade do que quando praticado de forma presencial, ainda em sua maioria de

porcentagem, a amostra relatou que se sentiram confiantes e não se sentiram mal em fazer os exercícios sozinhos em casa, sem a figura presencial do profissional de saúde para guiar durante a prática dos exercícios. Um índice alto, com 72,7% da amostra relataram que foi de fácil entendimento o atendimento por vídeo chamada. Em um estudo sobre programa de tele reabilitação em pessoas com a Doença de Parkinson durante o isolamento social na pandemia da COVID-19 mostrou uma alta aderência dos participantes na reabilitação por vídeo, e estes participantes não modificaram os níveis de motivação para a realização dos exercícios durante o programa, a mais relevante evidência do estudo foi de que os participantes melhoraram sua autopercepção de qualidade de vida no decorrer do período de realização dos exercícios por teleatendimento, dentro de um período de isolamento social (SILVA et al., 2020).

O que nos mostra a eficácia do teleatendimento, trazendo benefícios para saúde dos pacientes em reabilitação cardíaca, mesmo em tempos difíceis de Pandemia, sendo assim, conseguimos trazer resultados positivos para a saúde desses pacientes.

Por outro lado, pouco mais da metade da amostra do presente estudo apontou através do mesmo teste de Likert (1932), que sentiram um pouco de dificuldade em realizar os exercícios e não conseguiram realizar todos sozinhos em casa. O que nos mostra que a dificuldade está na execução do exercício em si, e não no uso da ferramenta para o teleatendimento, o que sugerimos é encontrar novas didáticas ou adaptações dos exercícios para fazer com que os pacientes em reabilitação cardíaca consigam realizar com mais facilidade na segurança de suas casas, nesse momento complicado em que nos encontramos por conta da Pandemia da COVID-19.

Na pandemia do novo coronavírus, o MS regulamentou o uso de telemedicina, excepcionalmente para o contexto da COVID-19, tornando o teleatendimento como plataforma fundamental no combate a disseminação, passando a constar oficialmente do protocolo nacional de manejo clínico (SARTI, et al., 2020).

No presente estudo, os indivíduos encontraram dificuldades e alguns pontos negativos, corroborando com o estudo de (DA SILVA PINTO et al., 2021) a falta/dificuldade de acesso à tecnologia por parte de pacientes e familiares, dificultando a comunicação, pacientes com dificuldade de comunicação via tele/videochamada.

Destacando-se também entre os fatores positivos, a continuidade do atendimento ambulatorial, possibilitando manter o cuidado aos pacientes, mesmo em isolamento social.

O isolamento social diz respeito à separação de pessoas contaminadas/ infectadas por alguma doença transmissível, como a pandemia da COVID-19, dos não doentes, o pressuposto de manter as pessoas sem contato com outras pessoas busca diminuir a probabilidade de contaminação e, conseqüentemente, a procura por serviços de saúde e o número de óbitos (FARO et al., 2020).

Trata-se de uma medida usada há muitos anos para evitar a disseminação de doenças contagiosas, não diferente, o estudo vem de frente ao desafio de manter as pessoas em casa e com consequência e não diferente de Scorsolini-Iconn, 2020 que citam como emergências de saúde pública, a pandemia, podendo afetar a saúde, a segurança e o bem-estar das pessoas, onde efeitos podem implicar em uma série de reações psicoemocionais, resultando em sofrimento agudo ou condições psiquiátricas de comportamentos não saudáveis.

No quesito qualidade de vida segundo OMS é perceber sua inserção na vida em um contexto cultural, emocional, o qual estão relacionadas aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, na seguinte pesquisa encontramos um percentual de 75% dos entrevistados estavam mais propensos a ter uma qualidade de vida mais baixa durante a pandemia, devido ao isolamento social empregado no Brasil e demais partes do mundo em 2020.

Segundo Da Costa et al, (2020) o isolamento social foi de suma importância para minimizar o contágio e principalmente idosos e pessoas com comorbidades que eram mais afetados e corriam risco de evoluir para óbito, mas que todavia os prejuízos do isolamento social deveriam sim ser considerados e minimizados, corroborando assim com nosso estudo ao qual afirma que o isolamento foi um fator importante para essa baixa na qualidade de vida.

Já encontrado no estudo de Nascimento, et al. (2020), os efeitos prejudiciais do isolamento social não foram tão prejudiciais quanto se pensava a longo tempo, devido a flexibilização foram se criando alternativas e criando alternativas para alguma atividade em casa, mas isso somente ocorreu devido a programas de incentivos a atividade física em casa para esses grupos. Com isso podemos observar que tanto em nosso estudo quanto no de Nascimento e colaboradores, que meios para minimizar os efeitos negativos do isolamento social como a

diminuição da qualidade de vida estava em programas de atividade física organizados por profissionais de saúde como uma saída para essa população.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo os participantes conseguiram assimilar, compreender e realizar de forma hábil aos atendimentos via remoto do programa de reabilitação cardiovascular ao qual eles entendiam os exercícios similares aos que tinha presencialmente, porém com menos intensidade. que durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2), o isolamento social teve um impacto na vida dos idosos e pessoas com alguma comorbidade, mas que as ações tomadas pelos profissionais da saúde como tele atendimento foi de vital importância para continuidade de tratamento e inserção desses indivíduos na sociedade mesmo em período de isolamento, onde teve seu impacto na qualidade vida sim, mas com programas inserção utilização de mídias sociais, atividade física em casa teve sua importância na diminuição desse impacto na vida das pessoas.

Sendo assim os atendimentos por vídeo chamada tiveram vital importância para esses indivíduos, porém a propensão desses participantes de terem uma má qualidade de vida e um baixo estado mental foi um ponto importante e destacado para eles, e que a inclusão de outros profissionais como psicólogos para interagir mais com esses indivíduos é de vital importância para diminuição desse escore.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. **O que você precisa saber o Corona Vírus.** Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 23 nov. 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica: COVID-19. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19> Acesso em: 23 nov. 2020
- CARVALHO, Tales de et al. **Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular–2020.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 114, n. 5, p. 943-987, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/WT7xLVrC4KZnNf7xNMkky6N/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 20 jan. 2021.
- FERREIRA, Maycon Junior et al. **Vida Fisicamente Ativa como Medida de Enfrentamento ao COVID-19.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, n. AHEAD, 2020.
- Matias GHL, Guerra ACCG, Souza Filho BAB, Lima JTO, Carmo CN, Mattos IE. **Repetibilidade e reprodutibilidade de um manual de exercícios físicos domiciliares.** Fisioter Pesqui 2018; 25:209-16.
- PITANGA, Francisco José Gondim; BECK, Carmem Cristina; PITANGA, Cristiano Penas Seara. **Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 114, n. 6, p. 1058-1060, 2020.
- Souza Filho BAB, Silva Júnior JR, Smethurst WS, Santos DC, Carmo CN, Mattos IE, et al. **Efeito de 12 semanas de exercício físico domiciliar na aptidão física de idosas com câncer de mama em hormonioterapia.** Acta Fisiátr 2019; 26(1). <https://www.revistas.usp.br/actafisiatri/ca/article/view/163420>.
- World Health Organization. (WHO). **Novel Coronavirus (2019-nCoV):** Situation Report-19. [Citado em 23/11/2020]. Disponível em: covid19.who.int/.
- World Health Organization. (WHO). **Novel Coronavirus (2019-nCoV):** Situation Report-19. [Citado em 23/11/2020]. Disponível em: covid19.who.int/.
- FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 37, 2020.

SILVA, Ane Kelly dos Santos da et al. Efeitos de um programa de tele reabilitação sobre a qualidade de vida de pessoas com Doença de Parkinson, durante o isolamento social na pandemia da COVID-19. Revista Thema, v. 18, p. 156, 2020.

<http://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1835/1545>

R. F.; SANTOS, G. S. N. F.; DA CUNHA MONTEIRO, A. C. IMPACTO DO COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS. Centro de convenções Raimundo DA COSTA, Asfora, Campona Grande, PB. 17, 18, 19 Junho 2020.

NASCIMENTO, Rosiane Jesus do et al. Alterações na qualidade de vida relacionada à saúde e atividade física entre idosos durante a pandemia da Covid-19: uma análise longitudinal. 2020.

DE ARAÚJO, Ana Danúzia Izidório Rodrigues; DE SOUSA ARRUDA, Luana Savana Nascimento. Teleatendimento como ferramenta de monitoramento de casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19/Tele-service as monitoring tool for suspected and/or confirmed cases of COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 57807-57815, 2020.

SARTI, Thiago Dias et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Revista Epidemiol. Serv. Saúde**, 2020.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 37, 2020.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio; ROSSATO, Lucas; SANTOS, Manoel Antônio dos. Saúde mental, experiência e cuidado: implicações da pandemia de COVID-19. Revista da SPAGESP, v. 21, n. 2, p. 1-6, 2020.