

---

**ATENDIMENTO AO CLIENTE PELOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA ÁREA FITNESS DURANTE UM DOS AUGES DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL**

Victor Barbosa Ribeiro<sup>1</sup>, Higino Carlos Hahns Júnior<sup>2</sup>, Tatiana dos Santos<sup>3</sup>  
Andressa de Oliveira Ribeiro<sup>3</sup>, Gislaine Satyko Kogure<sup>4</sup>

**RESUMO**

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) informou sobre a existência de uma pandemia da doença COVID-19, causadora de alterações sistêmicas, principalmente respiratórias. Dentre as medidas de prevenção recomendadas pela OMS e governos responsáveis, o distanciamento físico foi adotado, inclusive no Brasil. Neste contexto, as academias de ginástica e alguns tipos de práticas corporais da área fitness sofreram limitações, podendo impactar negativamente nos aspectos socioeconômico e de saúde. Diante dessa situação, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil de atendimento dos profissionais de Educação Física da área fitness durante o mês de fevereiro de 2020 e durante a pandemia da covid-19, mais precisamente em junho de 2020. Para tanto um questionário com perguntas sociodemográficas e relacionadas ao trabalho foi aplicado através por meio da plataforma LimeSurvey, aos profissionais triados via Instagram e Facebook, que demonstraram interesse em participar do estudo. De um modo geral, observou-se uma redução dos profissionais que atendiam predominante três pessoas por sessão treino e aumento dos que atendiam predominante uma sessão de treino, redução dos tipos de prescrição de treinamento, além de uma redução mais relevante das práticas comumente realizadas em ambientes fechados e que dependiam de maiores recursos materiais frente aquelas que demandavam menos recursos, como o exercício calistênico. Além disso, foi observado um aumento do uso de tecnologias digitais. Conclui-se que ocorreram mudanças quanto à prescrição e prática de exercícios físicos durante a pandemia, tornando as práticas mais individualizadas, com aumento da sua realização no ambiente domiciliar e com uso de menos recursos materiais no período da pandemia.

**Palavras-chave:** Pandemia. Treinamento físico. Atendimento.

**ABSTRACT**

Customer service by physical education professionals in the fitness area during one of the peaks of the covid-19 pandemic in Brazil

In March 2020, the World Health Organization (WHO) reported on the existence of a COVID-19 pandemic, causing systemic changes, mainly respiratory. Among the prevention measures recommended by the WHO and responsible governments, physical distancing was adopted, including in Brazil. In this context, gyms and some types of body practices in the fitness area suffered limitations, which could have a negative impact on socioeconomic and health aspects. In view of this situation, the present study aimed to analyze the service profile of Physical Education professionals in the fitness area during the month of February 2020 and during the covid-19 pandemic, more precisely in June 2020. For that, a questionnaire with sociodemographic and work-related questions was applied through the LimeSurvey platform, to professionals screened via Instagram and Facebook, who showed interest in participating in the study. In general, there was a reduction in the number of professionals who attended predominantly three people per training session and an increase in those who attended predominantly one training session, a reduction in the types of training prescription, in addition to a more relevant reduction in the practices commonly performed in closed environments and that depended on greater material resources compared to those that demanded less resources, such as calisthenics exercise. In addition, an increase in the use of digital technologies was observed. It is concluded that there were changes regarding the prescription and practice of physical exercises during the pandemic, making the practices more individualized, with an increase in their performance in the home environment and with the use of less material resources during the pandemic period.

**Key words:** Pandemic. Physical training. Attendance.

## INTRODUÇÃO

No fim do ano de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi comunicada sobre uma onda de pneumonias que estava ocorrendo em Wuhan, na China (PAHO, 2022).

Posteriormente, foi descoberto que todo esse contexto estava relacionado à descoberta de um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, capaz de causar a doença COVID-19, que se alastrou e acabou por desencadear uma pandemia em março de 2020 (PAHO, 2022).

Por se tratar de um vírus altamente contagioso e de fácil disseminação, a OMS fez uma série de recomendações, incluindo o uso de máscaras e cuidados para seu manuseio, além de limpeza e higienização com uma solução a base de álcool e distanciamento físico, evitando-se principalmente a frequência de lugares fechados com muitas pessoas e/ou que obrigasse contato próximo (WHO, 2022).

Dentre esses lugares, estavam listadas as "classes de ginástica" que neste caso envolviam diretamente o trabalho dos profissionais de Educação Física da área fitness.

Diante do contexto apresentado, sabe-se que houve uma mudança nos padrões de atendimento ao cliente e pacientes na área da saúde (Caetano e colaboradores, 2020; Ferreira e colaboradores, 2021; Freitas e colaboradores 2022).

Isso inclui os profissionais de Educação Física, que também são considerados profissionais da saúde (CREF1, 2020).

Com a necessidade do distanciamento físico, aumentaram-se os programas de atendimento em telessaúde em diversas áreas da saúde, permitindo cuidados e tratamento remotos, auxílio no monitoramento, vigilância, detecção e prevenção; na área da educação envolvendo a saúde e inclusive na atenção primária à saúde (Caetano e colaboradores, 2020; Ferreira e colaboradores, 2021; Freitas e colaboradores 2022).

Os profissionais de Educação Física, já aqui elencados como profissionais da saúde, foram diretamente impactados, principalmente do ponto de vista financeiro e tiveram que se adaptar às condições existentes (Sousa e colaboradores, 2022).

Um estudo publicado recentemente apresentou que ao longo da pandemia, protocolos gerais foram criados na área da saúde, mas não um específico para a área da

Educação Física, dificultando a criação de estratégias para atuação em várias atividades da área que lidam diretamente com o contato físico (Christofolletti e colaboradores, 2022).

Este estudo também apontou que as restrições impostas em relação ao distanciamento reduziram o número de pessoas atendidas. Somado a tudo isso, em alguns momentos da pandemia, é de conhecimento que ocorreram fechamentos dos estabelecimentos de ginástica por ordem dos governantes (Sousa e colaboradores, 2022a). Desse modo, as adaptações ocorridas foram drásticas.

Após o fechamento das academias, os períodos de reabertura desses estabelecimentos foram discutidos por várias vezes, em função da essencialidade e dos diversos efeitos positivos já conhecidos da prática de exercícios físicos sobre a saúde, principalmente em um momento de adoecimento da população (Carvalho, Silva e Oliveira, 2020).

Contudo, devido ao risco elevado de contaminação, em muitos momentos foi possível perceber a migração das formas de trabalho dos profissionais para o âmbito domiciliar, como forma de prevenção à contaminação (Carvalho, Silva e Oliveira, 2020).

Como já dito, em 2020 foi possível perceber a mudança nos atendimentos, sendo esses adaptados para o modelo virtual.

Entretanto, na área da Educação Física, não foram encontrados estudos envolvendo profissionais de Educação Física da área fitness brasileiros e a instrumentalização dos seus respectivos trabalhos no modelo remoto virtual.

Sabendo-se que haveria uma tendência para manutenção desse perfil de atendimento para determinadas situações e que poderia haver uma mudança na instrumentalização, prescrição do treinamento físico e o respectivo monitoramento do treinamento e das avaliações ao longo da pandemia, o presente estudo teve como objetivo analisar o trabalho desses profissionais durante a pandemia da covid-19 e quantificar quanto a uma possível mudança no perfil desse atendimento, partindo de uma avaliação das variáveis presentes nesse contexto.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, envolvendo a participação de quaisquer profissionais de Educação Física da área fitness e que se dispusesse a participar e, conseqüentemente, a responder um questionário com perguntas sociodemográficas e outras relacionadas ao atendimento ao cliente por esses profissionais, sobre instrumentos utilizados para o trabalho, tipo de prescrição de treinamento físico e monitoramento, nos meses de fevereiro e de junho de 2020.

Para o rastreamento dos participantes, entre julho e setembro de 2020 realizou-se um convite nas redes sociais Facebook e Instagram, informando sobre o estudo.

Aqueles que se interessaram pela pesquisa, informaram o e-mail via mensagem privada e receberam o token individual com o questionário, em seus respectivos e-mails. É importante salientar que antes da participação, havia uma checagem do perfil de cada um dos interessados com o intuito de garantir a participação apenas dos profissionais da área.

Além disso, a pesquisa foi 100% anônima, tendo em vista que a plataforma LimeSurvey, utilizada no presente estudo, vincula os dados como nome e e-mail em um banco de dados e os dados das respostas do questionário, em outro banco de dados, não havendo comunicação e relação entre eles.

Para análise dos dados foi utilizado o software Excel do pacote Microsoft Office 2016, onde foram realizadas análises de frequência e percentual. Esta pesquisa passou por uma avaliação ética prévia, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Federal de São Paulo,

sob o número do parecer 4.088.993 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 32118720.9.0000.5473.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo um total de 562 profissionais de Educação Física, sendo que 127 relataram que trabalhavam em fevereiro de 2020 e deixaram de trabalhar em junho de 2020 e nove não trabalhavam em fevereiro de 2020 e começaram a trabalhar em junho de 2020.

Este resultado demonstrou que houve uma perda relevante de empregos, representado pela situação de 22,6% dos profissionais. Por outro lado, apenas 1,6 % não trabalhavam anteriormente em fevereiro de 2020 e começaram a trabalhar em junho de 2020.

As informações dos 426 profissionais que relataram que estavam trabalhando tanto em fevereiro de 2020 quanto em junho de 2020 estão apresentadas nas tabelas 1 e 2 a seguir.

Conforme apresentado na Tabela 1, 151 (35,5%) dos avaliados eram do gênero feminino, enquanto 275 (64,5%) do masculino; a raça/cor foi declarada por 246 (57,7%) como branca, 125 (29,3%) como parda, 49 (11,5%) como preta e 6 (1,5%) como amarela.

A maioria dos participantes, ou seja 258 (60,6%) relataram que residiam na região sudeste enquanto os outros 39,4% nas outras quatro regiões do Brasil (Tabela 1).

Em relação ao nível de escolaridade, quase a totalidade dos profissionais relataram ser graduados ou possuir especialização lato sensu (95,6%) e uma minoria mestrado e/ou doutorado (4,4%).

**Tabela 1** - Caracterização dos profissionais de Educação Física da área fitness: gênero, raça/cor, região e nível de escolaridade (n=426).

Variável	Frequência	Percentual (%)
Gênero	426	100%
Feminino	151	35,5
Masculino	275	64,5
Cor da pele	426	100%
Branca	246	57,7
Parda	125	29,3
Preta	49	11,5
Amarela	6	1,5
Região	426	100%
Sudeste	258	60,6
Sul	61	14,3
Centro-Oeste	32	7,5
Nordeste	57	13,4
Norte	18	4,2
Nível de Escolaridade	426	100%
Graduação	225	52,8
Especialização Lato Sensu	182	42,8
Especialização Stricto Sensu – Mestrado	15	3,5
Especialização Stricto Sensu – Doutorado	4	0,9

Todos os dados estão expressos em frequência e percentual (%).

O presente estudo também avaliou questões sobre aspectos relacionados ao atendimento dos clientes.

O número de profissionais que atendia predominantemente “mais do que 3 clientes por hora” em fevereiro de 2020 reduziu em junho de 2022 enquanto os que atendia “predominantemente 1 por hora” aumentou (Tabela 2).

Na tabela 2 também foi possível verificar, por meio de uma análise de frequência e percentual que houve aumento numérico dos profissionais que começaram a usar tablet, celular smartphone e principalmente computador para o trabalho ao longo do mês de junho quando comparado a fevereiro de 2020.

Com relação à prescrição do treinamento observou-se que percentualmente houve estabilidade na oferta da prescrição das modalidades caminhada, circuito, corrida, cross training, funcional e treinamento de alta intensidade (High Intensity Interval Training – HIIT).

Por outro lado, percebeu-se uma redução no oferecimento da modalidade musculação e um aumento dos exercícios calistênicos.

Os profissionais também foram avaliados quanto aos meios/ instrumentos utilizados para o treinamento dos clientes e notou-se uma queda superior a 20% para

anilhas, barras, bicicleta, corda naval, kettlebell e medicine ball, e 10% para fita de suspensão (TRX).

Outros meios/instrumentos como chapéu chinês, corda, cones e escada de coordenação pouco se alteraram, enquanto houve aumento quanto ao uso de bandas/faixas elásticas em torno de 14% e de 57% para utensílios domésticos (ex.: cadeiras, garrafas, saco de arroz etc).

Adicionalmente, também foram avaliados os sistemas de treino prescritos e sobre o monitoramento do treinamento e das respostas psicofisiológicas (Tabela 2).

Foi observado que os sistemas de treino mais prescritos eram bi-set, isometria e drop-set em fevereiro, contudo houve uma mudança nesse padrão em junho de 2022 em função da ampla redução percentual do uso do drop-set.

De um modo geral, bi-set, tri-set, super-set, pré-exaustão, agonista/antagonista, isometria e movimento excêntrico/negativo não tiveram alteração acima de 10% quando comparado fevereiro e junho de 2022.

Por outro lado, drop-set, falha concêntrica, pirâmide e rest pause teve uma redução percentual em torno de 20% ou mais. Por fim, com relação ao monitoramento do treinamento e das respostas psicofisiológicas

não foi possível identificar grandes variações numéricas.

Entretanto, é importante salientar que o "feedback verbal ou escrito do cliente" e a "percepção subjetiva do esforço" foram as mais citadas tanto em fevereiro quanto em junho de

2022, em torno de 85 e 70%, respectivamente. Já quanto às demais opções listadas, o cardiofrequencímetro, o pedômetro e os questionários de bem-estar foram opções menos citadas em ambos os meses, respectivamente, em torno de 30, 20 e 5%.

**Tabela 2** - Caracterização do atendimento ao cliente pelos profissionais de Educação Física da área fitness antes (fevereiro de 2020) e durante a pandemia (junho de 2020) da COVID-19 (n=426)

Aspectos relacionados ao atendimento dos clientes	Fevereiro de 2020		Junho de 2020	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
Número de clientes atendidos por hora (predominância)	426	100%	426	100%
1 por hora	212	49,8	276	64,8
2 ou 3 por hora	103	24,2	107	25,1
Mais do que 3 por hora	111	26,0	43	10,1
Equipamentos utilizados para ministrar suas sessões ("aulas")	426	100%	426	100%
Computador	167	39,2	268	62,9
Tablet	38	8,9	57	13,4
Celular Smartphone	303	71,1	395	92,7
Não utilizei nenhum deles	106	24,9	20	4,7
Modalidades prescritas	426	100%	426	100%
Caminhada	205	48,1	210	49,3
Circuito	323	75,8	308	72,3
Corrida	248	58,2	225	52,8
Cross Training	103	24,2	96	22,5
Funcional	324	76,1	348	81,7
HIIT	290	68,1	290	68,1
Musculação	382	89,7	263	61,7
Exercícios calistênicos	190	44,6	260	61,0
Instrumentos utilizados para treinamento dos clientes	426	100%	426	100%
Anilhas	374	87,8	248	58,2
Aparelhos/máquinas	368	86,4	132	31,0
Bandas/faixas elásticas	281	66,0	340	79,8
Barras	337	79,1	217	51,0
Bicicleta	278	65,3	176	41,3
Chapéu chinês	154	36,2	164	38,5
Corda	247	58,0	273	64,1
Corda Naval	253	59,4	145	34,0
Cone	206	48,4	217	51,0
Escada de coordenação	210	49,3	197	46,2
Fita de suspensão (TRX)	275	64,5	238	55,9
Halteres	381	89,4	283	66,4
Kettlebell	276	64,8	199	46,7
Medicine Ball	214	50,2	142	33,3
Utensílios domésticos (ex.: cadeiras, garrafas, saco de arroz etc.).	54	12,7	299	70,2
Sistemas de treinos prescritos	426	100%	426	100%
Bi-set	371	87,1	313	73,5
Tri-set	243	57,0	231	54,2
Drop-set	299	70,2	140	32,9
Super-set	179	42,0	144	33,8
Falha concêntrica	271	63,6	191	44,8

Pirâmide	281	66,0	149	35,0
Pré-exaustão	224	52,6	183	43,0
Rest pause	230	54,0	152	35,7
Agonista/antagonista	280	65,7	247	58,0
Isometria	333	78,2	347	81,5
Movimento excêntrico/negativo	180	42,3	131	30,8
Monitoramento do treinamento e das respostas psicofisiológicas	426	100%	426	100%
Feedback verbal ou escrito do cliente	358	84,0	364	85,4
Cardiofrequencímetro	145	34,0	120	28,2
Pedômetro	22	5,2	24	5,6
Percepção subjetiva do esforço	308	72,3	292	68,5
Questionários de bem-estar	79	18,5	100	23,5

Todos os dados estão expressos em frequência e percentual (%).

Os profissionais também foram questionados sobre qual variável (cadência/velocidade de execução do movimento; frequência da(s) sessão(ões); ordem dos exercícios; intensidade das sessões; duração das sessões de exercício; número de séries; número de repetições; pausas curtas e/ou recuperação incompleta) eles consideravam mais importante para prescrição do treinamento tanto em fevereiro de 2022 quanto em junho de 2022.

O resultado mostrou que o maior número de profissionais indicou como variável principal, a "frequência de sessões", sendo que 135 profissionais (31,9%) a indicaram como principal em fevereiro de 2022, enquanto 133 profissionais (31,2%) em junho de 2022.

## DISCUSSÃO

O presente estudo apresentou resultados importantes relacionados ao treinamento físico durante o período inicial da pandemia, onde muitos desafios e adaptações ocorreram em todos serviços e ações das pessoas.

Em função disso, questionamos aos participantes quanto a predominância de clientes atendidos por vez, e nosso resultado é caracterizado com uma elevação percentual do número de profissionais que relataram a realização predominantemente de atendimentos individuais no mês de junho quando comparado a fevereiro de 2020 e uma redução dos que atendiam predominantemente três por sessão.

O contexto deste resultado vai ao encontro às recomendações de cuidados daquele período, inclusive das orientações da Sociedade Brasileira de Atividade Física

(SBAF) (SBAF, 2020) que em maio de 2020 recomendou a não realização de atividades físicas/práticas corporais em ambientes com aglomeração de pessoas que houvesse compartilhamento de equipamentos e que não viabilizasse manutenção do distanciamento mínimo recomendado. Além disso, orientaram a manter-se ativo realizando atividades físicas em casa.

Com relação à orientação para realização das atividades físicas sem compartilhamento de equipamentos ou em ambientes sem aglomeração (SBAF, 2020) essa talvez seja o motivo maior pelo qual notamos em nossos resultados um aumento percentual da prática de exercícios calistênicos e uma redução relativamente grande da prática da musculação, diminuindo um terço quanto aos profissionais que declararam que estavam atuando com a prática em junho quando comparado a fevereiro.

Também houve consequente redução dos tipos de treinos prescritos que envolviam a prática de musculação, bem como dos respectivos meios/instrumentos utilizados para ela.

Também foi possível notar uma elevação discreta da prática de treinamento funcional, que a depender das recomendações requer menos equipamentos e da utilização da isometria, que além de ter tido essa elevação discreta, se apresentou como muita prescrita em ambos os períodos, fevereiro e junho de 2020.

Ao considerar a mudança quanto ao atendimento dos profissionais da área fitness em face ao contexto da pandemia da COVID-19, nos preocupamos em tentar entender como essa migração de atendimento para espaços abertos e domiciliares afetou no uso de

ferramentas de apoio ao trabalho com as práticas corporais. Identificamos claramente um aumento percentual brusco quanto ao uso de computadores e celulares smartphone para esse perfil de atendimento, bem como uma redução daqueles que disseram que em fevereiro não utilizavam essas ferramentas para atendimento.

De acordo com Araujo Júnior, Mendonça e Toscano (2020) ainda que a pandemia tenha causado sérios problemas aos profissionais, o aumento do uso da internet, sobretudo das redes sociais, aproximou as academias dos clientes e que num período pós-pandemia este uso poderá atrair e aproximar ainda mais os clientes, inclusive agregando atividades virtuais como nova oportunidade de atuação.

A adoção de protocolos domiciliares inclusive foi realizada por profissionais de Educação Física das Academias de Saúde e Núcleo Ampliada em Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) do município de Arapiraca, Alagoas, ocorrendo uma adesão de 344 pessoas (45,6%) e participação efetiva de 225 (33,9%) do programa desenvolvido por eles, o "Agite em casa". Este programa ofertou exercício físico duas vezes por semana e este programa de exercícios ocorria de acordo com as características do grupo (Novaes e colaboradores, 2020).

A oferta de tais programas pode ter colaborado positivamente, uma vez que foi demonstrado que pessoas que praticavam exercícios durante a pandemia tinham menores níveis de estresse e maior normalidade do sono (Bezerra e colaboradores, 2020).

Mesmo com suas limitações, os exercícios físicos remotos também foram relatados por idosos, vinculados a um projeto de extensão, como importantes para a manutenção da rotina de exercícios, melhora das capacidades funcionais e socialização (Tozetto e Borges, 2021).

De acordo com Souza e colaboradores (2020), de um modo geral, tem crescido o interesse pela realização dos exercícios funcionais em ambiente domiciliar.

Em função disso, também é importante considerar meios de avaliar os clientes antes, durante e após as práticas. Quando avaliamos, junto aos profissionais participantes da pesquisa, sobre formas de monitoramento e avaliações remotas, notamos pouca alteração percentual quando comparados fevereiro e junho de 2020.

Contudo, chama a atenção o alto percentual, em ambos os momentos avaliados do monitoramento, do "feedback verbal ou escrito do cliente", uma discreta redução quanto ao uso do cardiofrequencímetro e o aumento percentual referente ao uso de questionários.

Segundo o American College of Sports Medicine (ACSM, 2018) é necessária uma triagem clínica prévia, com o objetivo de resguardar os diversos perfis de clientes e subsidiar as condições para a prescrição do treinamento físico pelo profissional de Educação Física. Sem dúvida, os questionários que compõem essa triagem são de grande relevância clínica e também importantes para a prescrição (França e colaboradores, 2020).

Em suma a toda conjuntura apresentada, é importante reiterar, como apontado, que vários são os pontos que precisam ser considerados quando se reflete sobre a prescrição do exercício físico durante a pandemia e quanto a prática em ambientes menos convencionais de utilização antes da pandemia. A queda de alguns tipos de sistemas de treino e a utilização dos seus respectivos equipamentos, leva a crer um possível aumento da inatividade física.

Assim como Carvalho, Silva e Oliveira (2020) sugerimos que provavelmente tenha aumentado o número de pessoas inativas fisicamente, logo, possivelmente aumentando o risco de vida em um curto prazo de populações mais saudáveis.

Alertamos, portanto, que seria de grande relevância se todos tivessem acesso a ferramentas adequadas para a prática. Infelizmente, apesar dos discursos de instituições de saúde militando sobre a importância da atividade física em função da sua defesa biológica, não houve instrumentalização nem garantia de acesso ao conhecimento e orientação de profissionais especializados para todos (Knuth, Carvalho e Freitas, 2020).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que ocorreram mudanças quanto à prescrição e prática de exercícios físicos durante a pandemia, sobretudo com a redução do número de pessoas atendidas por hora, o aumento do uso de ferramentas tecnológicas para atendimentos remotos, o aumento de treinamentos com a menor dependência de equipamentos próprios para a

prática de exercícios físicos e redução dos que dependem de mais equipamentos, além de um aumento discreto do uso dos questionários como forma de avaliação.

Todo esse contexto pode ter dificultado a prática de exercícios físicos pelos mais pobres, bem como ter reduzido a renda de profissionais da Educação Física.

Para tanto, sugere-se que o governo trace formas de apoiar a toda a população no que tange à qualidade de vida e saúde durante toda a pandemia e no pós-pandemia, por meio de rastreamento, e ofereça possibilidades de manutenção e crescimento às academias de ginástica que junto aos seus respectivos profissionais sofreram ao longo deste período.

### AGRADECIMENTOS

Ao programa Wash/CNPQ pelo fornecimento de uma bolsa de iniciação científica.

### REFERÊNCIAS

- 1-American College of Sports Medicine. Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição. 10ª edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2018.
- 2-Araujo Júnior, J. A.; Mendonça, G.; Toscano, J. J. O. Atuação das academias de ginástica durante a pandemia da COVID-19. *Scientiae Plena*. Vol. 16. Num. 10. 2020. p. 102801. DOI: <https://doi.org/10.14808/sci.plena.2020.102801>
- 3-Bezerra, A. C. V.; Silva, C. E. M.; Soares, F. R. G.; Silva, J. A. M. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 25. Supl. 1. 2020. p. 2411-2421. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>
- 4-Caetano, R.; Silva, A. B.; Guedes, A. C. C. M.; Paiva, C. C. N.; Ribeiro, G. R.; Santos, D. L.; Silva, R. M. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cad. Saúde Pública*. Vol. 36. Num. 5. 2020. p. e00088920. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>
- 5-Carvalho, F. F. B.; Silva, R. G.; Oliveira, R. B. A essencialidade das academias de ginástica para a saúde diante da pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev. Bras. Ativ. Saúde*. Vol. 25. 2020. p. e0116. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0116>
- 6-Christofoletti, A. E. M.; Fukushima, R. L. M.; Nunes, H. F. P.; Borba-Pinheiro, C. J.; Metzner, A. C.; Fernandes, M. M.; Drigo, A. J. Diretrizes para atuação de profissionais de educação física no contexto da COVID-19. *Motricidade*. Vol. 18. Num. 2. 2022. III SINAL - International Symposium on Physical Activity and Combat Sports. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/motricidade/issue/view/1375> Acesso 03 Out 2022.
- 7-CREF-1. Conselho Regional de Educação Física - 1. Profissionais de Educação Física conquista reconhecimento na COB. 2020. Disponível em: <https://cref1.org.br/educacao-fisica/minha-profissao/profissionais-de-educacao-fisica-conquistam-reconhecimento-na-cob/>. Acesso 18/09/2022.
- 8-Ferreira, D. S.; Maciel, N. S.; Chaves, G. S.; Joaquim, D. C.; Luzia, F. J. M.; Costa E. C. Telessaúde no contexto da pandemia da COVID-19: Revisão de escopo. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. Vol. 95. Num. 34. 2021. p. e-021087. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1015>
- 9-França, E. F.; Macedo, M. M.; França, T. R.; Cossote, D. F.; Gonçalves, L.; Santos, P. A. C.; Miyake, G. M. Triagem de saúde para participação nos programas de exercício físico pós-pandemia de COVID-19: uma ação necessária e emergente ao profissional de educação física. *Interam J Med Health*. Vol. 3. 2020. p. e202003050. Disponível em: <https://iajmh.com/iajmh/article/view/144/168>. Acesso 03/10/2022.
- 10-Freitas, M.; Graciano, M. M. C.; Pereira, M. R.; Moura, R. P. Telemedicina durante a pandemia da COVID-19 – um programa de educação médica. *Ead em Foco*. Rio de Janeiro. Vol. 12. Num. 1, 2022. p. e1748. DOI: <https://doi.org/10.18264/eadf.v12i1.1748>
- 11-Knuth, A. G.; Carvalho, F. F. B.; Freitas, D. D. Discursos de instituições de saúde brasileiras sobre atividade física no início da pandemia de COVID-19. *Rev. Bras. Ativ. Fis.*



Saúde. Vol. 25. 2020. p. e0122. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0122>

12-Novaes, C. R. M. N.; Wanderley, F. A. C.; Falcão, I. M.; Alves, R. B.; Lima, A. T.; Soares, M. C. B. Protocolo de atividade física remoto para grupos de academia da saúde e estratégia de saúde da família. Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde. Vol. 25. p. e0167 2020. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0167>

13-PAHO. Panamerican Health Organization. Histórico da pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em 18/09/2022.

14-SBAF. Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde. Nota da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde sobre a realização de atividades físicas e práticas corporais no contexto atual de pandemia da Covid-19. 2020. Disponível em: <http://https://sbafs.org.br/noticia&id=74>. Acesso em 18/09/2022.

15-Sousa, P. H.; Cruz, F. N. I.; Lima, D. L. F.; Garrido, N. D. Comparação do impacto da pandemia da COVID-19 entre profissionais de educação física no nordeste e no sul do Brasil. Motricidade. Vol. 18. Num. 2. 2022. III SINAL - International Symposium on Physical Activity and Combat Sports. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/motricidade/issue/view/1375> Acesso 03/10/2022.

16-Sousa, G. M. O.; Kogure, G. S.; Oliveira, A. M. Z.; Ribeiro, V. B. Impacto da pandemia por COVID-19 sobre as atividades das academias de ginástica. Research, Society and Development. Vol. 11. Num. 10. 2022a. p. e442111033131. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.33131>

17-Souza, M. O.; Silva, A. C. S.; Almeida, J. R.; Santos, J. F. M.; Santana, L. F.; Nascimento, M. B. C.; Souza, E. C. Impactos da COVID-19 na aptidão cardiorrespiratória: exercícios funcionais e atividade física. Rev. Bras. Ativ. Saúde. Vol. 25. 2020. p. e0171. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0171>

18-Tozetto, M. F. R.; Borges, L. J. Percepção dos idosos sobre as aulas online de atividade física ofertadas por um projeto extensionista durante a pandemia. Revista Extensão em

Foco. Num. 23 (Especial). 2021. p. 186-201. DOI: <https://doi.org/10.5335/rbceh.v18i3.13621>

19-WHO. World Health Organization. Conselhos sobre doença coronavírus (COVID-19) para o público. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/pt/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. Acesso em 18/09/2022.

1 - Doutor em Ciências da Saúde – FMRP-USP, Docente do Instituto Federal de São Paulo, Jacareí, São Paulo, Brasil.

2 - Mestrando em Educação Física - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil.

3 - Graduanda em Administração - Instituto Federal de São Paulo, Jacareí, São Paulo, Brasil.

4 - Pós-Doutora e Pesquisadora em Ciências da Saúde - FMRP-USP, Ribeirão Preto, Brasil.

E-mail dos autores:

[victorbarbosa@ifsp.edu.br](mailto:victorbarbosa@ifsp.edu.br)

[hahnsjr@usp.br](mailto:hahnsjr@usp.br)

[tatiana.s@aluno.ifsp.edu.br](mailto:tatiana.s@aluno.ifsp.edu.br)

[andressa.oliveira@aluno.ifsp.edu.br](mailto:andressa.oliveira@aluno.ifsp.edu.br)

[gisatyko@gmail.com](mailto:gisatyko@gmail.com)

Recebido para publicação em 03/10/2022

Aceito em 23/10/2022