








<https://doi.org/10.6063/motricidade.27709>

**Artigo Original**

## **Diretrizes para atuação de profissionais de educação física no contexto da COVID-19**

*Guidelines for Job of Physical Education Professionals in the context of COVID-19*

**Título curto:** Diretrizes para a Educação Física na pandemia

Ana Elisa Messetti Christofolletti <sup>1</sup>, Raiana Lídice Mór Fukushima <sup>1</sup>, Hudson Fabricius Peres Nunes <sup>1,2</sup>, Claudio Joaquim Borba-Pinheiro <sup>3,4\*</sup>, Andreia Cristina Metzner <sup>5</sup>, Mayra Matias Fernandes <sup>1</sup>, Alexandre Janotta Drigo <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Ciências da Motricidade, Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Rio Claro (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Votuporanga (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – Tucuruí (PA), Brasil.

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Pará UEPA, Campus de Tucuruí-PA, Brasil

<sup>5</sup>Cursos de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física, Centro Universitário UNIFAFIBE – Bebedouro (SP), Brasil.

**\*Autor correspondente:** Rua 8, quadra 11, casa 4A, Parque dos Buritis – CEP: 68459-876 – Tucuruí (PA), Brasil.

**E-mail:** claudioborba18@gmail.com

**Conflito de interesses:** nada a declarar. **Financiamento:** nada a declarar.

Recebido: 25/08/2021. Aceito: 08/12/2021.

## Resumo

O objetivo do estudo foi criar um protocolo de atendimento ao público, específico para os profissionais de Educação Física (EF), no contexto da COVID-19. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, delineada pelas análises documental e bibliográfica dos documentos disponíveis nos sites dos Conselhos das Profissões da área da Saúde. Assim, elaborou-se um protocolo composto por dois tipos de ações profissionais, de domínio geral, o qual reforça ações já apresentadas por outros estudos e, de domínio específico, o qual apresenta novas diretrizes aos profissionais da EF. Ainda, o presente protocolo classificou o trabalho destes profissionais em três situações, a saber: contato físico constante, contato físico transitório e contato físico improvável. Uma vez que, até o momento, não foram verificadas especificações dos equipamentos de proteção individual direcionados aos profissionais de EF, focado na vestimenta, contato com o cliente e intensidade do exercício, apenas para o ambiente geral de trabalho, espera-se que o atual estudo contribua para a saúde e segurança dos profissionais de EF neste contexto de pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** protocolos; saúde; pandemias; exercício físico.

## **Abstract**

The objective of the study was to create an assistance protocol for the public, specific for Physical Education (PE) professionals, in the context of COVID-19. The present study had a qualitative approach, delineated by documental and bibliographic analysis of the documents available on the websites of the Health Professional Councils. Thus, a protocol was elaborated consisting of two types of professional activity, of a general domain, which reinforces actions already presented by other studies, and of a specific domain, which presents new guidelines for PE professionals. Furthermore, this protocol classified the work of these professionals into three situations, namely: constant physical contact, transitory physical contact, and improbable physical contact. Up to the present moment, specifications of Personal Protective Equipment for PE professionals focused on clothing, client contact and exercise intensity have not been verified, except for the general work environment. Therefore, it is expected that the current study contributes to the health and safety of PE professionals in this pandemic context.

**KEYWORDS:** protocols; health; pandemics; exercise.

# INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 ocasionou diversas mudanças no cotidiano das pessoas, pois envolve múltiplas questões relacionadas a comportamentos sociais, educacionais, ambientais e físicos, entre eles: o distanciamento, a higiene, os problemas econômicos e os extremismos merecem atenção (Drigo et al., 2021), além disso, as questões relacionadas ao ambiente e a atuação no trabalho dos profissionais da saúde, e em especial dos profissionais de Educação Física, merecem destaque. No sentido de preservar a segurança dos pacientes e dos profissionais, diversos protocolos e orientações foram criadas. Profissões como Odontologia, Medicina, Fisioterapia e Enfermagem elaboraram protocolos específicos para a profissão devido à preocupação laboral. Nestes protocolos há orientações sobre a colocação e a retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (CONFEN, 2020), orientações para casos suspeitos, confirmados e acompanhantes. Para a Fisioterapia, Terapia Ocupacional e as ocupações de apoio (recepção e segurança) (COFFITO, 2020) são orientados para que o primeiro contato com o indivíduo seja de forma não presencial, no qual ocorrerá uma espécie de pré-triagem por meio de um questionário rápido composto por questões associadas à COVID-19 (FOUSP, 2020).

Entretanto, evidencia-se que para os profissionais de Educação Física (EF), há uma escassez de documentos que orientem sobre os cuidados necessários para minimizar a disseminação do vírus. No Brasil, verifica-se a nota técnica nº 10/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS para nortear práticas de atividades com segurança nos polos do Programa Academias da Saúde (Brasil, 2020b). Além disso, há uma cartilha desenvolvida pela ACAD (2020), que indica as diretrizes sobre os cuidados que os usuários devem ter no interior da academia. A cartilha teve avanços para a área, todavia percebeu-se que as prevenções são realizadas na recepção do aluno no setor de secretaria. Para os profissionais de EF os procedimentos de segurança são limitados. Observa-se que outros protocolos brasileiros e internacionais estão relacionados aos estabelecimentos ou as academias e não especificamente aos profissionais de EF (CDC, 2021; Mayo Clinic Health System, 2020; New Jersey Department of Health, 2021; SEBRAE, 2020).

Sendo assim, os profissionais de EF ainda carecem de protocolos e orientações para o gerenciamento e atendimento dos diferentes públicos. Orientações específicas como vestimentas adequadas, distanciamento, atendimento individualizado e em grupo. Dessa forma,

o objetivo do estudo foi criar um protocolo específico para os profissionais de EF de atendimento ao público no contexto da COVID-19, de forma confiável e segura.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, delimitada pela análise documental e bibliográfica dos documentos disponíveis nos sites dos Conselhos das Profissões da área da saúde (Alves-Mazzotti & Gewandsznajder, 1998) com a finalidade de identificar protocolos e orientações para os profissionais da área da saúde no contexto da pandemia da COVID-19.

A partir da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), identificou-se as profissões das áreas das ciências biológicas e da saúde. Em seguida, localizou-se o Conselho de Classe Profissional destas profissões em busca de protocolos e orientações no contexto da COVID-19 (CBO).

Para a elaboração do protocolo específico para os profissionais de EF foram reunidas informações e distribuídas em dois quadros referentes aos protocolos e orientações publicados com relação à COVID-19. No primeiro quadro constam os protocolos e orientações para os profissionais de EF e, no segundo quadro, os protocolos de outras profissões da área da saúde. Como há diversas profissões da área da saúde, optou-se por analisar profissões que, dependendo das situações, não podem manter o distanciamento social e que necessitam de atendimentos que envolvem a aproximação e o contato físico entre o profissional e o paciente. As profissões analisadas foram: medicina, fisioterapia e terapia ocupacional, odontologia, enfermagem e EF. Para a elaboração do protocolo foram considerados os protocolos existentes de outras profissões da área da saúde e da própria EF.

Foi utilizado com referência de observação e fonte de informação o documento “Guia de Elaboração: escopo para protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas” (Brasil, 2019).

## **RESULTADOS**

Com base nas análises dos dados, observa-se que os protocolos das outras profissões da área da saúde (CFM, 2020; CONFEN, 2020; CREFITO, 2020; CRO, 2020) apresentam EPI para os profissionais, equipamentos de proteção para o ambiente geral de trabalho e sequência das ações protocolares a serem adotadas (Quadro 1).

**Quadro 1.** Protocolos para profissionais de Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia e Medicina.

<b>Profissões da saúde</b>	<b>Equipamento de proteção individual</b>	<b>Equipamentos de proteção do ambiente e geral</b>	<b>Sequência do protocolo</b>
Enfermagem	Consta	Consta	Consta
Odontologia	Consta	Consta	Consta
Fisioterapia	Consta	Consta	Consta
Medicina	Consta	Consta	Consta

Para a profissão de EF nenhum dos protocolos analisados possuem especificações dos equipamentos de proteção individual direcionados aos profissionais. Todos os protocolos informam sobre os equipamentos de proteção para o ambiente geral de trabalho. Apenas dois protocolos mencionam a sequência das ações profissionais a serem adotadas (Quadro 2).

**Quadro 2.** Protocolos para os Profissionais de Educação Física.

<b>Protocolos da EF sobre a COVID-19</b>	<b>Equipamentos de proteção individual</b>	<b>Equipamentos de proteção do ambiente geral</b>	<b>Sequência dos protocolos</b>
Protocolo da ACAD	Não consta	Consta	Não consta
Ministério da Saúde - Nota Técnica nº 10/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS	Não consta	Consta	Não consta
CONFEF publica cartilha com orientações para retomada das atividades	Não consta	Consta	Consta
Secretaria do estado da saúde - Paraná. Revisão dos procedimentos para a volta aos treinos ao ar livre de corrida de rua.	Não consta	Consta	Consta

Os profissionais de EF têm contato com diversos clientes durante o dia. Esta exposição pode torná-lo possível vetor do vírus se os cuidados necessários não forem tomados. A literatura revelou que a prática de exercícios físicos em ambientes fechados com pouca circulação e troca de ar aumentada pelo esforço, podem potencializar os fatores de risco para a transmissão da Covid-19 (Andrade, Dominski, Pereira, de Liz, & Buonanno, 2018). Outro fator de risco é a aglomeração de pessoas. A combinação desses riscos exige que a ventilação durante estes treinamentos sejam maiores. Ambientes fechados e com pouca ventilação natural potencializa a disseminação de gotículas (Morawska & Cao, 2020; Setti et al., 2020) expelidas pelo nariz e boca, as quais podem ficar suspensas no ar ou nas superfícies dos equipamentos ou objetos (Doremalen et al., 2020; Kampf, Todt, Pfaender, & Steinmann, 2020). Consequentemente, mesmo com o uso de máscara, a prática de exercícios físicos em ambientes

fechados é uma atividade de alto risco de infecção e, portanto, é preferível que essas práticas sejam feitas em ambientes abertos e com o quantitativo reduzido de praticantes.

Considerando a preocupação com a realidade apresentada, criou-se um protocolo para o profissional de EF composto por dois tipos de ações profissionais: domínio geral e domínio específico. O domínio geral reforça ações já apresentadas por outros estudos com relação às orientações e como proceder no contexto pandêmico. O domínio específico se refere às novas ações direcionadas aos profissionais da EF. Essas ações profissionais foram criadas como sugestão para que o profissional de EF possa atuar de forma individual e coletiva com mais segurança. As ações profissionais têm o objetivo de minimizar os riscos de contágio e, por outro lado, aumentar a confiabilidade dos usuários e das outras pessoas que trabalham nos estabelecimentos de atividades e exercícios físicos.

No que se refere aos protocolos, as ações profissionais foram pensadas e organizadas na lógica da orientação de manter o distanciamento social. Assim, o trabalho dos profissionais de EF pode ser classificado em três situações, a saber: contato físico constante; contato físico transitório; contato físico improvável.

- Contato físico constante: para os profissionais que trabalham com treinamento personalizado como atividades supervisionadas e também as lutas, que necessitam de auxílios e correções da execução de exercícios realizados pelo cliente. O contato físico nestes casos sempre ocorrerão;
- Contato físico transitório: para profissionais que trabalham em salas de musculação. Existe a possibilidade do contato físico com os clientes, em casos específicos que necessitam de correções. Estes contatos são rápidos e aleatórios;
- Contato físico improvável: para profissionais que trabalham com aulas coreografadas. Existe a possibilidade do contato físico com o cliente em menor grau, apenas em casos excepcionais.

### **Orientações gerais**

No Quadro 3, evidencia-se que com relação ao domínio geral, aconselha-se dar preferência, sempre que possível, para a realização de atividades em ambientes abertos e com grupos reduzidos de pessoas, assim como sugere (Dominski & Brandt, 2020).

### Quadro 3. Orientações gerais.

<i>Domínio geral</i>	Local de trabalho	Ambientes abertos e com grupos reduzidos de pessoas.
<i>Domínio específico</i>	Aplicação dos questionários.	Os clientes devem responder o questionário de perguntas rápidas (relacionado com fatores de riscos biológicos da COVID-19) e o fluxograma (questões relacionadas ao comportamento social) conforme sugerido por Christofolletti et al. (2021).

Quanto ao domínio específico, sugere-se que os clientes respondam o questionário de perguntas rápidas (relacionado aos fatores de riscos biológicos da COVID-19) e o fluxograma (questões relacionadas ao comportamento social) conforme sugerido por Christofolletti et al. (2021). Estes instrumentos foram desenvolvidos, especificamente, para contribuir com a saúde e segurança dos clientes no contexto do vírus, sendo que, em caso de suspeita de COVID-19, o cliente deverá procurar auxílio médico e, se necessário, fazer o teste diagnóstico.

### Descrição de EPI e higienização

No que se refere ao Quadro 4, verifica-se que para o domínio geral, recomenda-se a utilização da máscara cobrindo o nariz e a boca, bem como a higienização das mãos, sempre que necessário (ACAD, 2020; Brasil, 2020a; CONFEF, 2020).

### Quadro 4. Vestimenta, descrição de EPIs e higienização.

<i>Domínio geral</i>	O uso de máscara cobrindo o nariz e a boca e a higienização das mãos, sempre que necessário (ACAD, 2020; Brasil, 2020a; CONFEF, 2020).	
<i>Domínio específico</i>	Contato físico constante	Recomenda-se utilizar luvas (optativo), máscaras PFF2 N95, jaleco ou avental descartável e trocá-los após o término de cada atendimento; utilizar óculos de proteção ou face shield e higienizá-los com álcool 70% ao final de cada aula.*
	Contato físico transitório	Recomenda-se utilizar máscara PF2F N95, jaleco ou avental descartável e trocá-los conforme a orientação do fabricante e após o turno, usar óculos de proteção ou <i>face shield</i> e higienizá-los com álcool 70% sempre que necessário.
	Contato físico improvável	Utilizar máscara PFF2 N95 e trocá-la no final de cada aula ou conforme a orientação do fabricante e da Anvisa.

\*Sugere-se utilizar jaleco ou avental descartável para aumentar o bloqueio físico de contato com a pele ou vestimenta pessoal. Colocar as roupas sujas em um saco de plástico, para que seja lavado ao chegar na residência (para todos os outros).



Para o domínio específico, o atual estudo orienta que a vestimenta do profissional de EF inclua a utilização de calça, camiseta com manga e tênis. Para pessoas com cabelos compridos recomenda-se amarrá-los. Após atender o cliente ou tocar em alguma superfície, é aconselhável realizar a higienização das mãos.

Ainda, de acordo com as possíveis situações que o profissional de EF possa vivenciar, sugere-se que para o contato físico constante a utilização de luvas, máscaras descartáveis, jaleco ou avental descartável e trocá-los após o término de cada aula; utilizar óculos de proteção e higienizá-los com álcool 70% ao final de cada aula.

Quanto ao contato físico transitório, recomenda-se utilizar máscaras descartáveis e óculos de proteção. Cabe ressaltar que é necessário trocar a máscara sempre que ficar úmida ou apresentar sujidades (Morais et al., 2021) bem como higienizar os óculos de proteção (álcool 70%) sempre que necessário. Ainda, com o intuito de intensificar a proteção do profissional de EF e clientes, o profissional de EF pode utilizar jaleco ou avental descartável. É relevante destacar que o profissional de EF é o principal vetor de transmissão nas academias, pois ele é o elo ligação entre todos os ambientes, funcionários e clientes das turmas.

Já para a situação em que há contato improvável, é aconselhável utilizar máscaras descartáveis e trocá-las ao final de cada aula, assim como o uso de face shield, visto que há uma hiperventilação no momento do exercício físico (Setti, 2020).

### **Descrição das ações profissionais**

Com relação ao Quadro 5, para o domínio geral, é recomendado que ao receber um cliente, o profissional de EF deve evitar o contato físico. Nos estabelecimentos de atividades e exercícios físicos, é importante orientar o cliente quanto à higienização dos aparelhos, colchonetes, bancos ou demais objetos antes e após a sua utilização com álcool 70%. Em caso de treinamento personalizado, o profissional de EF pode fazer essa higienização para o cliente. Ainda, sempre que o profissional de EF tocar em um aparelho que será utilizado pelo cliente, é preciso fazer uma nova higienização. O profissional de EF que optar em não usar luva descartável deve fazer a higienização das mãos constantemente com álcool 70% e entre um cliente e outro deve lavar as mãos com água e sabão (ACAD, 2020; Brasil, 2020a; CONFED, 2020).

### Quadro 5. Descrição das ações profissionais.

	Atendimento de clientes diversificados	Respeitar as regras do distanciamento social, orientar o cliente para higienizar os aparelhos, colchonetes, bancos ou demais objetos antes e após a sua utilização com álcool 70%. Em caso de treinamento personalizado, os profissionais de EF podem fazer essa higienização para o cliente. Sempre que os profissionais de EF tocarem em um aparelho que será utilizado pelo cliente, é preciso fazer uma nova higienização.
<i>Domínio geral</i>	Distanciamento Social	Os praticantes de exercício físico e os profissionais de EF devem manter o distanciamento social de no mínimo 1,5 metros (Brasil, 2020a).
	Quantidade de pessoas no local	É aconselhado que as academias restrinjam um número de pessoas no local conforme a Portaria nº 100-R, de 30 de maio 2020 (Brasil, 2020a, p. 9).
	Horário de atendimento	É aconselhado que academias que possuem elevados fluxos de clientes solicitem que os usuários marquem o horário previamente (Brasil, 2020a).
<i>Domínio específico</i>	Intensidade do exercício	Durante a pandemia é indicado que os exercícios sejam de intensidade leve a moderada (Pitanga et al., 2002; Raiol, 2020). Ainda é importante ressaltar a importância do controle dos praticantes de atividades físicas por meio da aplicação de um questionário de perguntas rápidas e um fluxograma antes de iniciar uma prática de exercício físico, principalmente em academias de ginástica, relacionados à COVID-19 para verificar fatores de risco biológico e verificar o perfil comportamental dos usuários. (Christofolletti et al., 2021).

Quanto ao distanciamento, vale destacar que os praticantes de exercício físico e os profissionais de EF devem manter o distanciamento social de no mínimo 1,5 metros (Brasil, 2020a).

E, no que se refere à quantidade de pessoas no local, é aconselhado que as academias restrinjam um número de pessoas no local conforme a Portaria nº 100-R, de 30 de maio 2020:

§ 1º Para Municípios classificados como de nível de risco baixo: I - atividades aeróbicas: 1 (um) aparelho/usuário a cada 12 m<sup>2</sup> (doze metros quadrados) de área de salão, garantindo espaçamento mínimo de 4 m (quatro metros) entre os aparelhos/usuários; II - atividades não aeróbicas com aparelhos fixos: 1 (um) aparelho/usuário a cada 10 m<sup>2</sup> (dez metros quadrados) de área de salão, garantindo espaçamento mínimo de 3 m (três metros) entre aparelhos/usuários; e III - atividades não aeróbicas em aulas coletivas: 1 (uma) pessoa a cada 8 m<sup>2</sup> (oito metros quadrados) de área de salão, incluso o professor, garantindo espaçamento mínimo de 2,5 m (dois metros e cinquenta centímetros) entre as pessoas. § 2º Para Municípios classificados como de nível de risco moderado ou alto é possibilitado o funcionamento apenas para atividades não aeróbicas, restritas a treinos de baixo impacto, garantindo sempre espaçamento mínimo de 4 m (quatro metros) entre aparelhos/usuários e os seguintes limites de lotação: I - estabelecimentos com área menor que 30

m<sup>2</sup> (trinta metros quadrados): máximo de 1 (um) aluno por horário de agendamento; II - estabelecimentos com área igual ou superior a 30 m<sup>2</sup> (trinta metros quadrados) e menor que 45m<sup>2</sup> (quarenta e cinco metros quadrados): máximo de 2 (dois) alunos por horário de agendamento. III - estabelecimentos com área igual ou superior a 45 m<sup>2</sup> (quarenta e cinco metros quadrados) e menor que 60 m<sup>2</sup> (sessenta metros quadrados): máximo de 3 (três) alunos por horário de agendamento; IV - estabelecimentos com área igual ou superior a 60 m<sup>2</sup> (sessenta metros quadrados) e menor que 75 m<sup>2</sup> (setenta e cinco metros quadrados): máximo de 4 (quatro) alunos por horário de agendamento; e V - estabelecimentos com área igual ou superior a 75 m<sup>2</sup> (setenta e cinco metros quadrados): máximo de 5 (cinco) alunos por horário de agendamento (Brasil, 2020b, p. 9).

Por fim, referente aos horários de atendimento, sugere-se que academias maiores solicitem que os usuários marquem o horário previamente (Brasil, 2020a).

Para o domínio específico, o presente estudo aconselha, que a prática dos exercícios seja de intensidade leve a moderada, assim como é sugerido para o contexto de pandemia (Pitanga, Beck, & Pitanga, 2002; Raiol, 2020). Portanto, sugere-se que o profissional de EF aplique um teste de intensidade subjetiva (Escala de Borg) nos praticantes de exercício físico. Em caso de clientes que já contraíram a COVID-19, o controle e cuidado devem ser ainda maiores. Na literatura, o retorno às atividades ou exercícios físicos devem ser cautelosos, pois em alguns casos, há diminuição da capacidade respiratória e eventuais problemas cardíacos (Halabchi, Ahmadinejad, & Selk-Ghaffari, 2020); fraqueza muscular (Xiong et al., 2021) e inflamação neural (Xiong et al., 2021).

Ainda é importante ressaltar a importância do controle dos praticantes de atividade física, como sugere o artigo de Christofolletti et al. (2021).

Este artigo sugere a aplicação de um questionário de perguntas rápidas e um fluxograma antes de iniciar uma prática de exercício físico, principalmente em academias de ginástica, relacionados à COVID-19 com a finalidade de verificar fatores de risco biológico e o perfil comportamental dos usuários. O ineditismo deste estudo é no sentido de não haver protocolos voltado para os aspectos socioculturais e comportamentais, relacionados com o contágio da COVID-19 (Christofolletti et al., 2021).

Ademais, os profissionais de EF podem contribuir como profissionais da saúde, fazendo registros dos usuários e passando um relatório semanal para as autoridades da saúde. Dessa forma é possível controlar a quantidade de pessoas que estão fazendo atividades e exercícios físicos que não contraíram o vírus; a quantidade de pessoas que contraíram o vírus e retornaram a praticar atividades ou exercícios físicos; e como as pessoas percebem o próprio estado de saúde após a Covid-19.

A sistematização das ações profissionais preserva a própria saúde bem como a saúde de seus clientes. Nesse sentido o compromisso, a responsabilidade e a ética profissional são premissas para a inserção dos profissionais de EF na área da saúde.

O avanço deste estudo é na direção de que até o momento não há estudos que buscaram desenvolver protocolos para profissionais de EF e o presente trabalho fez isso. Todavia, as limitações do atual estudo envolvem o fato do vírus ser recente e estar em constante investigações, ou seja, é natural que ocorra novas descobertas e, conseqüentemente, orientações no que se refere ao vírus, e isso pode modificar algumas das orientações aqui apresentadas. Contudo, para estudos futuros, é sugerido a utilização deste protocolo no sentido de estabelecer uma relação de causa e efeito para os profissionais de EF que atuam nas academias de ginástica.

## CONCLUSÕES

A partir das análises realizadas, baseadas na literatura científica, em documentos oficiais de outras profissões e nos poucos documentos na área da EF, foi desenvolvido um protocolo voltado aos profissionais de EF com o intuito de minimizar os riscos de contágio durante a prática de atividades ou exercícios físicos. As orientações já antes apresentadas na literatura são o distanciamento social, quantidade de pessoas no local, horário de atendimento e EPIs. As novidades deste protocolo consistem em um protocolo específico para os profissionais de EF, focando na vestimenta, EPIs dependendo do contato com o cliente e intensidade do exercício.

As orientações consideram a segurança do cliente, do profissional de EF e das pessoas que trabalham na secretaria (setor de recepção) por meio da descrição detalhada da investigação biológica e comportamental do cliente, vestimenta profissional, assepsia adequada dos aparelhos utilizados, horários e quantidade de pessoas, local das atividades, distanciamento, atendimento individualizado ou em pequenos grupos.

Ademais, Drigo & Pitanga (2021) reforçam que os protocolos de segurança devem ser seguidos em ambientes de academias e de práticas de exercícios físicos, tanto no âmbito público quanto no individual. Os autores ressaltam que para o funcionamento de áreas destinadas aos exercícios físicos durante a pandemia da Covid-19 é necessário que o foco esteja totalmente na saúde, ou seja, o exercício físico deve ser pensado para a saúde e não para a estética. Os autores ainda fortalecem que o exercício físico deve ser prioritariamente para os

grupos com comorbidades e idosos. A manutenção da saúde contribui significativamente para melhorar a imunidade dessas pessoas durante o período da pandemia (ACSM, 2020).

É relevante dizer que apesar das informações trazidas neste artigo, o presente estudo não restringe a liberdade de trabalho do profissional de EF. As técnicas e práticas são de competência dos profissionais de EF e a prestação de serviços devem estar pautadas no altruísmo, na qualidade e no compromisso ético. Portanto, o estudo não questiona a técnica de trabalho, a sua importância é apresentar informações sistematizadas por meio de protocolos específicos para os profissionais de EF que fazem atendimento ao público no contexto da pandemia, de forma confiável e segura.

Essas informações têm o intuito de contribuir e transformar as academias e os estabelecimentos de atividades e exercícios físicos em um centro de saúde, além de garantir a segurança dos profissionais de EF, dos clientes e de toda a população. Ademais, é importante dizer que há possibilidades de uma terceira onda da pandemia, visto que houve uma redução da preocupação das medidas restritivas e circulação da variante Delta (Tokarski, 2021).

É reforçado que as ideias deste artigo não estão esgotadas, visto que as contribuições e estudos sobre a pandemia estão em processos constantes de aperfeiçoamento.

## REFERÊNCIAS

- Alves-Mazzotti, A. J., & Gewandszajder, F. (1998). *O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa*. São Paulo: Pioneira.
- American College of Sport Medicine (ACSM). (2020). *Staying active during the coronavirus pandemic*. Recuperado de: [https://www.exercisemedicine.org/assets/page\\_documents/EIM\\_Rx%20for%20Health\\_%20Staying%20Active%20During%20Coronavirus%20Pandemic.pdf](https://www.exercisemedicine.org/assets/page_documents/EIM_Rx%20for%20Health_%20Staying%20Active%20During%20Coronavirus%20Pandemic.pdf).
- Andrade, A., Dominski, F. H., Pereira, M. L., de Liz, C. M., & Buonanno, G. (2018). Infection risk in gyms during physical exercise. *Environmental Science and Pollution Research*, 25(20), 19675-19686. <https://doi.org/10.1007/s11356-018-1822-8>
- Associação Brasileira de Academias (ACAD). (2020). *O papel das academias na prevenção contra a COVID-19*. Recuperado de: <https://acadbrasil.com.br/wp-content/uploads/2020/11/cartilha-acad-a-importancia-das-academias-no-combate-ao-covid.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2019). *Guia de Elaboração: escopo para protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas*. Brasília: Ministério da Saúde.

- Brasil. Ministério da Saúde. (2020a). *Portaria nº 100-R, de 30 de maio de 2020*. Recuperado de: [https://coronavirus.es.gov.br/Media/Coronavirus/Legislacao/PORTARIA%20SESA%20N%C2%BA%20100-R,%20de%2030\\_05\\_2020%20-%20DIO%20Extra%20de%2030\\_05\\_2020%20-%20medidas%20qualificadas%20-%20PDF.pdf](https://coronavirus.es.gov.br/Media/Coronavirus/Legislacao/PORTARIA%20SESA%20N%C2%BA%20100-R,%20de%2030_05_2020%20-%20DIO%20Extra%20de%2030_05_2020%20-%20medidas%20qualificadas%20-%20PDF.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. (2020b). *Nota Técnica nº 10/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Stay safe while doing indoor and outdoor activities with others. Recuperado de: <https://healthcareready.org/infographic-stay-safe-while-doing-indoor-and-outdoor-activities-with-others/>
- Christofoletti, A. E. M., Fukushima, R. L. M., Fernandes, M. M., Nunes, H. F. P., Metzner, A. C., Drigo, A. J. (2021). Desenvolvimento de protocolos para a atuação dos profissionais de educação física no contexto da pandemia da COVID-19. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 26(1).
- Conselho Federal de Educação Física (CONFEF). (2020). *CONFEF publica cartilha com orientações para retomada das atividades*. Recuperado de: [https://www.confef.org.br/extra/revistaef/arquivos/2020/N75\\_JUNHO/04.pdf](https://www.confef.org.br/extra/revistaef/arquivos/2020/N75_JUNHO/04.pdf)
- Conselho Federal de Enfermagem (CONFEN). (2020). *Orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIS)*. Recuperado de: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha\\_epi.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf)
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). (2020). *Recomendações do COFFITO quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs)*. Recuperado de: [https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2020/05/cartilha-2\\_compressed-5-1.pdf](https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2020/05/cartilha-2_compressed-5-1.pdf)
- Conselho Federal de Medicina (CFM). (2020). *Combate à COVID-19: Orientações gerais do CFM aos médicos e profissionais da saúde sobre medidas de prevenção e para uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)*. Recuperado de: [https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota\\_epi.pdf](https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota_epi.pdf)
- Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO). (2020). *Biossegurança na COVID-19. Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais. Recomendações do Crefito-3 sobre normas contra infecção por Coronavírus*. Recuperado de: <http://www.crefito.com.br/imp/oficios/cart-biosseguranca-c3-v2.pdf>
- Conselho Regional de Odontologia (CRO). (2020). *Orientação de biossegurança: adequações técnicas em tempos de COVID-19*. Recuperado de: <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/747df5ff505e7beff33c1a5ff5d6f12a.pdf>
- Dominski, F. H., Brandt, R. (2020). Do the benefits of exercise in indoor and outdoor environments during the COVID-19 pandemic outweigh the risks of infection? *Sport Sciences for Health*, 16(3), 583-588. <https://doi.org/10.1007%2Fs11332-020-00673-z>
- Doremalen, N. V. D., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G, Gamble, A., Williamson, B. N., Tamin, A., Harcourt, J. L., Thornburg, N. J., Gerber, S. I., Lloyd-Smith, J. O., Wit, E., Munster, V. J. (2020). Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*, 382(16), 1564-1567. <https://doi.org/10.1056/nejmc2004973>

- Drigo, A. J., Fernandes, M. M., Fukushima, R. L. M., Ribeiro, E. D. R. D., Marcon, G., Borba-Pinheiro, C. J., Mataruna-Dos-Santos, L., & Christofolletti, A. E. M. (2021). The contribution of Human Sciences to educational processes associated with COVID-19. *Motricidade*, 17(2), 104-107. <https://doi.org/10.6063/motricidade.23304>
- Drigo, A. J., & Pitanga, F. J. G. (2021). A Educação Física precisa focar no compromisso com a saúde pública e individual. *Revista ProAtiva*. Recuperado de: <https://revistaproativa.com.br/a-educacao-fisica-precisa-focar-no-compromisso-com-a-saude-publica-e-individual/>
- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP). (2020). *Protocolo completo sobre os atendimentos odontológicos atuais segundo CDC*. Recuperado de: <http://www.fo.usp.br/?p=64215>
- Halabchi, F., Ahmadinejad, Z., & Selk-Ghaffari, M. (2020). COVID-19 Epidemic: Exercise or Not to Exercise; That is the Question! *Asian Journal of Sports Medicine*, 11(1), e102630. <https://doi.org/10.5812/asjasm.102630>
- Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*, 104(3), 246-251. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Mayo Clinic Health System. (2020). *COVID-19 safety: Tips for leaving home to travel, visit restaurants and more*. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-safety-tips/art-20485967>
- Morais, F.G., Sakano, V.K., de Lima, L.N., Franco, M.A., Reis, D.C., & Zanchetta, L.M. et al. (2021). Filtration efficiency of a large set of COVID-19 face masks commonly used in Brazil. *Aerosol Science & Technology*, 1-15. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1182927>
- Morawska, L., & Cao, J. (2020). Airborne transmission of SARS-CoV-2: the world should face the reality. *Environment International*, 139, 105730. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105730>
- New Jersey Department of Health. (2021). *Are gyms open? Are there safety recommendations?* Recuperado de: <https://covid19.nj.gov/faqs/nj-information/reopening-guidance-and-restrictions/are-gyms-open-are-there-safety-recommendations#direct-link>
- Pitanga, F. J. G., Beck, C. C., & Pitanga, C. P. S. (2002). Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. <https://doi.org/10.36660/abc.2020023>
- Raiol, R. A. (2020). Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 2804-2813. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-124>
- Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE). (2020). *Retomada segura das atividades: academias de ginástica*. Recuperado de: <https://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/retomada-segura-das-atividades-academias-de-ginastica,9a8b33d8e7672710VgnVCM1000004c00210aRCRD>
- Setti, L., Passarini, F., Gennaro, G. D., Barbieri, P., Perrone, M. G., Borelli, M., & Miani, A. (2020). Airborne transmission route of COVID-19: why 2 meters/6 feet of inter-personal distance could not be enough. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2932. <https://doi.org/10.3390%2Fijerph17082932>

Tokarski, M. (2021). *3ª onda de covid-19: o recado que vem dos Estados Unidos*. Recuperado de: <https://exame.com/bussola/3a-onda-de-covid-19-o-recado-que-vem-dos-estados-unidos/>

Xiong, Q., Xu, M., Li, J., Zhang, J., Xu, Y., & Dong, W. (2021). Clinical sequelae of COVID-19 survivors in Wuhan, China: a single-centre longitudinal study. *Clinical Microbiology and Infection*, 27(1), 89-95. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.023>

Manuscript draft