

Parecer técnico 01/2020 – Comissão especial de análise acerca da intervenção profissional em Educação Física no contexto da pandemia da COVID-19 no Estado do Rio Grande do Norte

Dispõe sobre a intervenção profissional em Educação Física baseada em evidências científicas e aspectos éticos e legais no âmbito da pandemia da COVID-19 no Estado do Rio Grande do Norte.

Considerando que no dia 30 de Janeiro de 2020 a COVID-19 foi declarada como uma Emergência de Saúde Pública e Interesse Internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (<https://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>);

Considerando que no dia 3 de fevereiro de 2020 o Ministério da Saúde (MS) do Brasil declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) para a pandemia da COVID-19 (<https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/#fev2020>);

Considerando que no dia 11 de março a COVID-19 foi classificada com pandemia, atingindo grande parte do território mundial (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200226-sitrep-37-covid-19.pdf> Accessed 27 Feb 2020, 2020)

Considerando a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da COVID-19 responsável pelo surto de 2019 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm);

Considerando o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo SARS-CoV-2, publicado em 10 de fevereiro de 2020, pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Norte (SES-RN) (<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-RIO-GRANDE-DO-NORTE-EM-REVIS--O.pdf>);

Considerando que o profissional de Educação Física é considerado profissional da área da saúde desde a Resolução 218/97 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html);

Considerando a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) que no último dia 17 de fevereiro de 2020 reconheceu um novo código para o profissional de Educação Física na área da saúde, o código 2241-40, que entre outras coisas possibilita atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) (<http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/pesquisas/BuscaPorTituloResultado.jsf>);

Considerando a Lei 12864/13 que alterou o artigo 3 da Lei 8080/90, passando a vigorar o seguinte texto para os fatores determinantes e condicionantes da saúde no Brasil: “Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o

trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais” (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12864.htm).

Considerando a Portaria 2446/14 do Ministério da Saúde (MS), que redefiniu a Política Nacional de Promoção da Saúde, destacando o item III do artigo 10, no qual especifica que as “práticas corporais e atividades físicas, que compreende promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, dentre outras práticas; (https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html);

Considerando as demandas que o Conselho Regional de Educação Física do Rio Grande do Norte (CREF 16/ RN) tem recebido dos órgãos oficiais e de entidades públicas e privadas da sociedade civil acerca da prestação de serviços no contexto da intervenção do profissional em Educação Física baseados em evidências científicas e marcos legais diante das consequências da pandemia da COVID-19;

Considerando a Lei 9696/98, que regulamenta a profissão de Educação Física e estabelece em seu artigo 3 que compete ao Profissional de Educação Física coordenar, planejar, programar, supervisionar, dinamizar, dirigir, organizar, avaliar e executar trabalhos, programas, planos e projetos, bem como prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria, realizar treinamentos especializados, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares e elaborar informes técnicos, científicos e pedagógicos, todos nas áreas de atividades físicas e do desporto (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9696.htm);

Considerando que dois entre os doze itens norteadores da atuação ética contidos no Código de Ética Profissional em Educação Física estabelecem: Item X - Tendo como referências a experiência histórica e internacional dos Profissionais de Educação Física no trato com questões técnicas, científicas e educacionais, típicas de sua profissão e de seu preparo intelectual, condições que lhes conferem qualidade, competência e responsabilidade, entendidas como o mais elevado e atualizado nível de conhecimento que possa legitimar o seu exercício, é fundamental que desenvolvam suas atuações visando sempre preservar a saúde de seus beneficiários nas diferentes intervenções ou abordagens conceituais; Item XI - A preservação da saúde dos beneficiários implica sempre na responsabilidade social dos Profissionais de Educação Física, em todas as suas intervenções. Tal responsabilidade não deve e nem pode ser compartilhada com pessoas não credenciadas, seja de modo formal, institucional ou legal (<https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/381>);

Considerando que o Código de Ética do Profissional de Educação Física estabelece no item I de seu artigo 5º., que uma diretriz é “comprometimento com a preservação da saúde do indivíduo e da coletividade, e com o desenvolvimento físico, intelectual, cultural e social do beneficiário de sua ação” (<https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/381>);

Considerando que o Código de Ética do Profissional de Educação Física estabelece em seu Capítulo III, que versa sobre as Responsabilidades e Direitos do Profissional, os itens I e IV do artigo 6º., respectivamente: I - promover a Educação Física no sentido de que se constitua em

meio efetivo para a conquista de um estilo de vida ativo dos seus beneficiários, através de uma educação efetiva, para promoção da saúde e ocupação saudável do tempo de lazer; IV - elaborar o programa de atividades do beneficiário em função de suas condições gerais de saúde (<https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/381>);

Considerando que a Resolução 46/02 do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF), que estabelece sete áreas de intervenção da Educação Física (<https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/82>);

Considerando as especialidades na área da Educação Física, mediante várias resoluções específicas, nas quais muitas delas figuram como intervenções na área da saúde e afins a saúde (<https://www.confef.org.br/confef/especialidades/>);

Considerando a Portaria 639 de 31 de março de 2020, que dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia da COVID-19, em que o profissional de Educação Física figura na lista

(<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=02/04/2020&jornal=515&pagina=76&totalArquivos=167>);

Considerando as informações e orientações do MS acerca da COVID-19 (<https://coronavirus.saude.gov.br/>);

Considerando os dados do dia 17 de fevereiro de 2020 do painel sobre a COVID-19 no Brasil, que coloca a Região Nordeste com a segunda colocada no maior número de casos e óbitos no país e, o Estado do Rio Grande do Norte, com uma taxa de letalidade de 5%, tendo registrado até o presente momento 400 casos confirmados da COVID-19 e, destes, 20 óbitos (<https://covid.saude.gov.br/>);

Considerando os dados do Monitor da COVID-19 no Rio Grande do Norte, que aponta para uma maior incidência e prevalência de casos em Natal, Parnamirim e Mossoró verificados no dia 17 de abril de 2020 (<https://www.fiern.org.br/painel-covid19-rn/>);

Considerando o Informe da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME) de 17 de março de 2020, sobre exercício físico frente a pandemia da COVID-19 (http://www.medicinadoesporte.org.br/wp-content/uploads/2020/03/sbmee_covid19_final.pdf);

Considerando os primeiros resultados de uma pesquisa epidemiológica realizada pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), no Estado do Rio Grande do Sul, , que indicam uma alta probabilidade de subnotificação de casos da COVID-19, estimando que existam 15 vezes mais casos do que o que tem sido notificado (<http://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2020/04/15/ufpel-apresenta-primeiros-resultados-do-estudo-sobre-covid-19-no-rs/>);

Considerando os estudos sobre a necessidade de medidas de distanciamento físico entre as pessoas para evitar a aceleração do número de casos da COVID-19 ([https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30073-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30073-6/fulltext));

Considerando que os dados epidemiológicos indicam que os países que melhor controlaram a expansão do número de casos foram aqueles que instauraram políticas rígidas de distanciamento

social, isolamento, quarentena e contenção comunitária (<http://www.sbac.org.br/blog/2020/03/25/licoes-a-serem-aprendidas-a-importancia-do-distanciamento-social-em-casos-de-pandemia-viral/>)

Considerando que o achatamento da curva de transmissão será mais efetivo quanto mais as pessoas sejam capazes de se manterem em casa durante o período de circulação do SARS-CoV-2 (<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/notas-oficiais-abrasco/a-pandemia-do-coronavirus-e-o-brasil-carta-aberta-a-presidencia-da-republica-governadores-e-congresso-nacional/45789/>).

Considerando a relevância de uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) como ferramentas de trabalho em saúde no contexto da COVID-19 (<https://doi.org.ez18.periodicos.capes.gov.br/10.1038/s41591-020-0824-5>);

Considerando o estudo publicado sobre exercício físico como terapia para combater os problemas mentais e físicos consequências da quarentena, foco especial em idosos (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118448/pdf/main.pdf>);

Considerando o estudo publicado sobre a COVID-19 e a necessidade de manter atividade física regular, mediante as precauções (<http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/4006/6156>);

Diante destas considerações preliminares, emite-se o seguinte parecer em relação as realidades do Estado do Rio Grande do Norte, postas até o dia 17 de abril de 2020, sujeitas a mudanças e adaptações derivadas de análises contínuas e seriais de dados epidemiológicos.

Recomendações gerais para intervenção em Educação Física ética, legal e cientificamente embasadas para o Rio Grande do Norte no contexto da pandemia da COVID-19:

Aos profissionais de Educação Física

- 1- Respeitem as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto a prática de exercício físico face a pandemia da COVID-19.
- 2- Estimulem a utilização de ferramentas e serviços *on-line* para o desenvolvimento de atividades e exercícios físicos realizados preferencialmente em ambientes domésticos fechados. Utilize ferramentas como videoaulas, *webconferências*, chats, *exergames*, entre outros para substituir temporariamente os exercícios físicos, esportivas e de lazer convencionais, até que o risco de contaminação pelo SARS-CoV-2 esteja reduzido e que o contato pessoal irrestrito seja possibilitado e estimulado via decretos oficiais;
- 3- Realizar anamnese periodicamente sobre os sinais e sintomas da COVID-19 de forma não presencial, assim como prescrever os treinos de seus beneficiários/alunos/clientes considerando sempre as necessidades de atenção integral à saúde face ao isolamento social adaptando-os as estratégias necessárias de distanciamento social,
- 4- Contato remoto mais frequente deve ser dado aos beneficiários/alunos/clientes com doenças neurodegenerativas (distrofia muscular, esclerose, etc.), transtorno do espectro do autismo, doenças crônico-degenerativas, dentre outras que tenham a possibilidade de

evoluir com maior prejuízo da condição de saúde em decorrência do distanciamento do profissional.

- 5- Cabe a vocês, profissionais, a autonomia para tomar a decisão mais segura no enfrentamento a condição de saúde-doença enfrentada pela população, adequando seu serviço, funcionários, colaboradores e beneficiários/alunos/clientes, desde que esteja de acordo com o que foi apontado no item 1 deste documento.

À população

- 1- Permaneçam FÍSICAMENTE ATIVOS e mantenham hábitos saudáveis de alimentação, sono, hidratação adequada e busquem estratégias que possam ajudar também na sua saúde emocional;
- 2- Realizem atividades e exercícios físicos em ambientes domésticos e sempre sob orientação não presencial de um profissional de Educação Física habilitado e com registro no Conselho Regional de Educação Física (CREF) – Reforçando a mensagem FIQUE EM CASA;
- 3- Quando houver necessidade de realizar atividades físicas em ambiente aberto, faça sempre munido com materiais e procedimentos de segurança necessários (máscaras, álcool gel, álcool 70%, lavar as mãos, não levar as mãos ao rosto), além de manter o distanciamento físico seguro (mínimo de 2 metros entre pessoas) – Reforçando as campanhas publicitárias do Ministério da Saúde.
 - a. Vale salientar que esse distanciamento pode ser ainda maior (>5 metros) a depender de outras variáveis, como velocidade da corrida. Além disso, em atividades mais intensas, como pular corda, polichinelo, dança, “burpee” (deitar no chão, levantar e saltar repetidas vezes) dever considerar um maior distanciamento.
 - b. Vale ressaltar que não havendo máscara cirúrgica, pode se utilizar máscara de tecido/pano. Ainda que apoiado o uso de máscaras de tecido/pano é importante salientar que (a) usar a máscara pode gerar uma “falsa” sensação de imunidade e prejudicar os hábitos de proteção e higiene, e (b) é importante deixar claro que a máscara evita que a pessoa transmita o vírus e não deixa imune quem usa. Por fim, em caso de não encontrar álcool em gel, leve uma garrafa de água “extra” com sabão para manter a higiene.

Ao conselho de classe, sindicato profissional e demais órgãos de fiscalização

- 1- Fiscalizar e orientar os profissionais de Educação Física do Rio Grande do Norte sobre os cuidados com a COVID-19, sobre uso de materiais de segurança, limpeza e higienização constante do ambiente e manutenção de distanciamento físico, frente a necessidade de intervenção profissional **exclusivamente personalizada e não presencial (on-line)**, evitando aglomerações e prevenindo a transmissão do SARS-CoV-2;
- 2- Proibir a realização de atividades físicas, esportivas e exercícios físicos que ocorram em pequenos e grandes grupos, assim como em eventos esportivos e de lazer, tanto em

- espaços fechados, quanto em espaços abertos, seja em ambientes públicos ou privados, haja vista o alto risco de contágio pelo SARS-CoV-2;
- 3- Formar comitê permanente de profissionais de Educação Física habilitados dos setores público e privado, preferencialmente com especialidade reconhecida nas áreas da saúde e educação para o desenvolvimento de informes, orientações, aconselhamentos e supervisões em atividades físicas e exercícios físicos em prol da população norterriograndense;
 - 4- Fiscalizar o exercício ilegal e imperito da orientação em atividade e exercício físico, tanto presencial quanto por intermédio das Tecnologias da Informação e Comunicação – TICs;
 - 5- Manter suspensas as aulas de Educação Física presenciais em todos os níveis de ensino no Estado do Rio Grande do Norte, respeitando sempre os decretos oficiais que deliberam sobre o assunto;
 - 6- Desenvolver e/ou selecionar materiais didáticos para a educação a distância dos estudantes do componente curricular Educação Física para redes públicas e privadas de educação;
 - 7- Estimular os profissionais de Educação Física do Rio Grande do Norte, devidamente habilitados, a realizarem o curso de formação a distância oferecido pelo Ministério da Saúde sobre a COVID-19, com vistas a formação de quadro de profissionais de saúde de reserva (<http://aagapesantamarcelina.aulaemvideo.com.br/covid19/login/index.php>);
 - 8- Atualizar informações sobre a COVID-19 com o uso constante da ferramenta Coronavirus RN, desenvolvida e disponibilizada pelo Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) da UFRN para acompanhar os dados epidemiológicos (<https://covid.lais.ufrn.br/>);
 - 9- Estimular o comportamento fisicamente ativo na população norterriograndense por intermédio de mídias (tv, rádio, internet, etc), evitando os malefícios do sedentarismo;
 - 10- Auxiliar os profissionais de Educação Física autônomos a terem acesso aos benefícios sociais do governo federal no período de vigência de emergência sanitária;
 - 11- Auxiliar os gerentes profissionais de Educação Física e/ou proprietários de estabelecimentos prestadores de exercícios físicos, esportivas e de lazer (profissionais de Educação Física ou não) acerca das linhas de crédito especiais para assegurar a preservação de empregos e a gestão financeira desses empreendimentos;
 - 12- Criar programas estaduais de incentivos fiscais e proteção de empresas prestadores serviços em atividades físicas, esportivas e de lazer;
 - 13- Criar um comitê central de gerenciamento da intervenção de Educação Física no Estado do Rio Grande do Norte, formado por representantes do setor público e privado, civis e militares, das diferentes regiões do Estado, com vistas ao monitoramento das consequências da COVID-19 e da atualização das ações gerenciais que possibilitem a proteção e o melhor atendimento da população potiguar.
 - 14- Avaliar e relatar constantemente as ações de gerenciamento propostas como recomendações gerais para a intervenção em Educação Física no Estado do Rio Grande do Norte, com o objetivo de constituir uma expertise para esse tipo de emergência sanitária.

As Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde do âmbito do Estado do Rio Grande do Norte

- 1- Suspender as atividades do Programa Academia da Saúde devido ao risco de contaminação por contato com os equipamentos. Quando houver segurança epidemiológica para o retorno dessa prática, deverá ser realizada intensiva e regular manutenção e higienização dos equipamentos instalados, respeitadas as orientações gerais já pontuadas para atividades e exercícios em ambientes abertos;
- 2- Promover a segurança do trabalho dos profissionais de Educação Física que atuam no âmbito da promoção, tratamento e da reabilitação da saúde de pacientes hospitalizados.

Recomendações específicas para intervenção em Educação Física baseadas em evidências científicas para o Rio Grande do Norte no contexto da pandemia da COVID 19:

Para pessoas idosas, com base no artigo do hiperlink abaixo: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118448/pdf/main.pdf>

Modalidade de exercício – multicomponente (exercícios aeróbios, resistidos, de equilíbrio e coordenação, também de mobilidade, combinados com atividades cognitivas – tipo dupla tarefa).

Frequência semanal – 5 dias por semana, podendo incrementar de 5 para 7 desde que adaptando a intensidade e o volume.

Duração semanal – 150 a 300 minutos de atividade semanal aeróbia, com pelo menos duas sessões alternadas com exercícios resistidos. Treino de mobilidade, equilíbrio e coordenação, bem como de dupla tarefa, podem ser administrados durante as sessões. Tente incrementar para 200 a 400 minutos, desde que respeitado a adaptação de cada um.

Intensidade dos exercícios – Moderada intensidade é mais recomendável, pois melhora a função imune (40–60% da Frequência cardíaca de reserva ou 65–75% da frequência cardíaca máxima), enquanto que exercícios mais vigorosos podem ser feitos poucas vezes por semana, já que podem inibir o sistema imune.

Sugestões de exercícios em casa – Depende de cada casa e de cada pessoa, mas na maioria dos casos se poderá andar pela casa ou dançar para atividades aeróbias, e subir e descer escadas, sentar e levantar da cadeira para exercícios resistidos.

Observação – Idosos são um dos grupos de risco para a COVID-19 e reúnem a maioria dos casos de morbidades e comorbidades, como hipertensão arterial e diabetes.

Para um público geral incluindo adultos, crianças e adolescentes, respeitadas as especificidades de cada caso e faixa-etária, com base no artigo do hiperlink abaixo:

<http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/4006/6156>

Duração e intensidade – A realização de pelo menos 150 minutos de exercício aeróbico e considera a possibilidade de realizar exercícios resistidos para os principais grupos musculares, mantendo a intensidade moderada. Essas atividades podem ser realizadas

continuamente (por exemplo, 30 minutos contínuos) ou em blocos de 2, 5, 10 e 15 minutos, desde que o total acumulado na semana seja de 150 minutos.

Sugestões de exercícios em casa – Há muitas possibilidades para realizar exercício aeróbio no ambiente doméstico, como marcha estacionária ou subir e descer escadas. Exercícios popularmente conhecidos como polichinelos, pular corda, entre outros, também são opções, desde que a condição musculoesquelética do praticante permita. Com relação aos exercícios de resistido recomendamos dividir em exercícios para membros superiores, tronco e membros inferiores. Além disso, exercícios baseados na aplicação de resistência manual, exercícios que utilizem o peso do corpo, ou ainda aqueles que utilizem utensílios domésticos (garrafas, mochilas, pacotes de alimentos, dentre outros) podem ser alternativas para o treino, tanto para variar os estímulos fisiológicos quanto para quebrar a monotonia psicológica. A descrição mais detalhada pode ser encontrada no artigo de referência ao final deste tópicos.

Observação – O artigo aponta os aspectos comportamentais como relevantes para que a prescrição de exercício seja capaz de gerar maior aderência.

Para tanto, “diante dessa situação excepcional em que grande parte da população mundial está em isolamento social, é necessário que a prescrição leve em consideração essa condição. Assim, as variáveis psicobiológicas do treinamento merecem destaque e são essenciais na montagem de uma prescrição de treinamento eficiente. Em geral, para indivíduos que apresentam comportamento sedentário, deve ser estimulada uma prescrição baseada em exercícios e intensidades que promovam uma sensação prazerosa durante a prática. Para esse grupo, variáveis como número de séries, repetições, intervalo de descanso e tempo de exercício podem e devem ser manipuladas para manter a sensação de prazer durante a prática de exercícios físicos prescritos. Além disso, metas pequenas e tangíveis também devem ser incentivadas. Quando possível, o apoio da família à prática deve ser incentivado, com membros do mesmo lar”.

Transcreve-se a seguir os principais benefícios e recomendações do informe da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, conforme artigo no hiperlink abaixo:

http://www.medicinadoesporte.org.br/wp-content/uploads/2020/03/sbmee_covid19_final.pdf

A prática regular de exercícios físicos está associada a uma melhora da função imunológica em seres humanos, otimizando as defesas do organismo diante de agentes infecciosos.

Portanto, pessoas ativas, especialmente os idosos, devem ser incentivados a manter seus exercícios físicos, com as necessárias adaptações dos locais de prática e contatos pessoais, procurando sempre prestar atenção às orientações dos órgãos oficiais de saúde.

Na presença de sintomas e sinais compatíveis com infecções respiratórias como febre, tosse, dispneia (falta de ar), a prática de exercícios deve ser suspensa. Assim como no diagnóstico da COVID-19, independente da presença dos sintomas.

De acordo com as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde que são endossadas pela Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE), deve-se evitar locais fechados com aglomeração de pessoas. Desta forma, não se cogita a ida a academias, clubes esportivos e similares. Além disso, a prática de exercícios ao ar livre deve respeitar as

recomendações da OMS e do MS de manter distância segura de outras pessoas e obedecer a etiqueta respiratória e higiênica.

Devemos nos ater as evidências científicas para que possamos estimular as pessoas a saírem de casa. Ou seja, enquanto os seis critérios estabelecidos pela OMS (2020), em especial de que os dados confirmem que a transmissão esteja controlada e que o sistema de saúde tenha capacidade em atender pacientes com casos comprovados, a mensagem deve ser: Fiquem em casa.

Cabe aqui um importante apelo aos órgãos governamentais que repassem informações atualizadas constantemente sobre os dados epidemiológicos e a possibilidade de subnotificação. Além disso, considerando que 80% dos casos são assintomáticos ou leves, no atual cenário não é cientificamente plausível cogitar a possibilidade de atendimento presencial pelos profissionais de Educação Física.

Por fim, cabe ressaltar que em decorrência do crescimento diário e constante novidades informativas sobre o desenvolvimento da PANDEMIA da COVID-19, todas essas recomendações necessitam de atualização em períodos semanais ou quinzenais para que as medidas possam ser reavaliadas e conduzidas sempre a luz de uma melhor condição de proteção à saúde da população, como também dos Profissionais de Educação Física. Por ora, a mensagem que deve deliberar nossas decisões continua: Fique em casa!

Natal, 23 de abril de 2020.

Pareceristas

Dr. Hassan Mohamed Elsangedy – SIAPE 1989744 - CREF 010047-G/PR

Dr. Leônidas de Oliveira Neto – SIAPE 2413545 – CREF 002514-G/RN

Dra. Leony Morgana Galliano

Me. Patrick Ramon Stafin Coquerel – SIAPE 1971270 – CREF 004360-G/RN

Dr. Ricardo Santos Oliveira – SIAPE 3138718

Me. Vagner Deuel de Oliveira Tavares – CREF 004248-G/RN