

# **ACESSIBILIDADE PARA CADEIRANTES EM ACADEMIAS DE GINÁSTICA DA ZONA SUL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

## *ACCESSIBILITY TO CHAIRS IN GYMNASISTICS ACADEMIES IN THE SOUTHERN ZONE OF RIO DE JANEIRO*

Yan Ramos Razuck  
Jardson Luis Batista do Nascimento  
Francisco Dayvid Gomes Sampaio  
Maria Juliana da Silva  
Estêvão Rios Monteiro  
Felipe da Silva Triani  
Victor Gonçalves Corrêa Neto

*Universidade Estácio de Sá – UNESA, RJ, Brasil*  
*Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

### **Resumo**

O objetivo do presente estudo é analisar o nível de acessibilidade para cadeirantes de academias da Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro. Foi realizada uma pesquisa de campo descritiva e transversal. Para coleta de dados foi aplicada a Escala de Vidor. Foram analisadas 20 academias, através dos funcionários para responder as perguntas do questionário. Com os dados coletados foi possível concluir que todas as academias pesquisadas não apresentaram acessibilidade necessária para cadeirantes.

**Palavras-chaves:** Atividade Motora Adaptada. Pessoa com Deficiência Física. Barreiras Arquitetônicas. Academia. Cadeira de Rodas.

### **Abstract**

The aim of the present study is to analyze the level of accessibility for wheelchair users at gyms in the South Zone of the city of Rio de Janeiro. A descriptive and transversal field research was carried out. For data collection, the Vidor Scale was applied. Twenty gyms were analyzed, through the employees to answer the questionnaire questions. With the data collected it was possible to conclude that all the researched academies did not present the necessary accessibility for wheelchair users.

**Keywords:** Adapted Motor Activity. Person with physical disability. Architectural Barriers. Fitness Centers. Wheelchairs.

## **1 Introdução**

De acordo com o último Censo Demográfico do IBGE de 2010, 24% da população brasileira é composta por pessoas que possuem algum tipo de deficiência (PCDs), aproximadamente 45 milhões. Considerando somente os que possuem grande ou total grau de dificuldade, temos mais de 12,5 milhões de brasileiros com deficiências,

o que corresponde a 6,7% da população. Desse total, cerca de 2,3% da população tem grande dificuldade e 7% tem alguma dificuldade de deficiência motora. Já na cidade do Rio de Janeiro, indivíduos com grande deficiência motora superam o número de 120 mil pessoas (IBGE, 2010).

Ter conhecimento sobre os nossos direitos influenciam na vida social, nos remetendo a possibilidade de sermos uma comunidade mais igualitária. Neste contexto, todo o indivíduo independente de sua condição tem direitos e deveres perante a sociedade. Um desses direitos é o direito de ir e vir, como está previsto na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

Quando se trata das condições dos cidadãos com algum tipo de deficiência motora, pode-se relacionar principalmente com os direitos de acessibilidade e o de livre locomoção.

A Constituição Federal, por meio da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, reconhece a prioridade de atendimento às pessoas com deficiência. As normas e critérios básicos para a promoção da acessibilidade para portadores de deficiência e pessoas com mobilidade reduzida é estabelecida pela Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que determina:

Art. 1º - Esta Lei estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação.

Assegurar a acessibilidade é necessário para permitir que possam viver de forma independente, incluindo de forma essencial a garantia na melhoria da qualidade de vida. As Pessoas com Deficiência (PCDs) devem ter os mesmos direitos de toda a população.

Assim, a Leis Nºs 10.048, e 10.098 foram regulamentadas, com a intenção de pormenorizar as disposições gerais da lei, viabilizando sua aplicação por meio do Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004, que em seu capítulo IV, da implementação da acessibilidade arquitetônica e urbanística, Art. 10º determina que:

Concepção e a implantação dos projetos arquitetônicos e urbanísticos devem atender aos princípios do desenho universal, tendo como referências básicas as normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

De acordo com a ABNT NBR 9050 (2004), estabelece critérios e parâmetros técnicos, na qual foram consideradas diversas condições de mobilidade e de percepção do ambiente, com ou sem a ajuda de aparelhos específicos, como: próteses, aparelhos de apoio, cadeiras de rodas, bengalas de rastreamento, sistemas assistidos de audição ou qualquer outro que venha a complementar as necessidades individuais.

A ABNT NBR 9050 (2004, p. 16) ainda determina que:

Para serem considerados acessíveis todos os espaços, edificações, mobiliários e equipamentos urbanos que vierem a ser projetados, construídos, montados ou implantados, bem como as reformas e ampliações de edificações e equipamentos urbanos, atendem ao disposto nesta norma.

O mesmo foi estabelecido para os centros de ginástica e academias, devido à grande maioria não se adequarem as normas ocasionando uma dificuldade e/ou impossibilitando o acesso da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Diante desse cenário, entende-se que o esporte e o lazer começam a fazer parte do tratamento médico por serem fundamentais no processo de adaptação pelos deficientes físicos. A prática de exercícios físicos é uma excelente forma que as PCDs possuem para terem uma melhora na saúde e qualidade de vida. Nas academias o esporte adaptado pode ser uma boa opção para essa população que busca nele, além dos benefícios físicos, uma interação social e conscientização que possibilite avanços positivos nos aspectos psicológicos do indivíduo (SERNAGLIA; DUARTE; DALLA DÉA, 2010).

PCDs podem obter muitos benefícios a partir de um programa de treinamento resistido quando elaborado e organizado de forma correta (MUTTI *et al.*, 2010). Os benefícios dos exercícios resistidos incluem melhorias na resistência e força musculares e capacidade funcional. Em indivíduos com paraplegia, de acordo com Mutti, Salles e Lemos (2010), algumas evidências sugerem que programas de exercícios resistidos corretamente estruturados podem promover benefícios físicos, psicológicos e sociais aos portadores, além de ótima aderência. Sua prática pode auxiliar também no tratamento e prevenção de enfermidades secundárias e indivíduos que já possuem alguma deficiência.

Analisando a atual conjuntura social e as lutas travadas pelas PCDs na busca pelos seus direitos, é preciso que os gestores das academias, no caso desta pesquisa, estejam atentos e busquem soluções organizacionais aos seus ambientes, promovendo mudanças sob o ponto de vista das necessidades.

De acordo com Medola *et al.* (2011), o problema é, muitas vezes, não haver fácil acesso às academias, clubes e outros espaços dedicados à atividade física, sendo essas pessoas excluídas da sociedade, como falta de conscientização dos profissionais, planejadores e gestores sobre as reais necessidades de acesso.

Hoje, na atualidade, de forma gradativa esse cenário tem mudado e a inclusão é um assunto que está cada vez mais presente. De acordo com o cenário atual, Marques *et al.*, (2009, p.26) destacam princípio de inclusão como:

Uma forma que cresce em importância a cada dia, objetiva a inserção de pessoas com deficiência no mundo esportivo a partir da adaptação das práticas. O princípio da inclusão consiste na incorporação de corpos que se encontram fora dos padrões de normalidade (física, fisiológica, comportamental, social) estipulados por determinado grupo social, e que necessitam de superação e compreensão daqueles inseridos nos padrões de normalidade para serem aceitos. O movimento de inclusão é uma forma elaborada que procura, através de ações articuladas, adaptarem as pessoas com deficiência à sociedade e vice-versa.

Os acadêmicos das áreas de Administração Estratégica e Marketing no Brasil parecem desprezar esse mercado, apesar da grande parcela da população brasileira possuir algum tipo de deficiência, sendo essa posição distanciada que talvez reflita na atitude semelhante por parte dos gestores de academias (FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010). Os deficientes enfrentam problemas para exercer quase todos os papéis sociais, inclusive de consumidores. Com relação aos prestadores de serviços de lazer, há uma total falta de preparo dos profissionais na área (ARAUJO; SILVA; ISAYAMA, 2008 *apud* FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010). Os profissionais ficam com uma visão do lazer como atividade de finalidade exclusivamente comercial e não como um instrumento social. Tal visão gera problemas de ordem social, causando dificuldades para a inclusão de pessoas com necessidades especiais no lazer (FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010).

Víncula (2011) analisou a acessibilidade de 14 academias no bairro de Copacabana na zona sul da cidade do Rio de Janeiro de acordo com a proposta de facilitação ao atendimento a PCD sugerida pelo Centro Universal de Design da *North Caroline State*. De acordo com os resultados obtidos nesse estudo, concluiu-se que nenhuma das academias analisadas oferece acessibilidade de acordo com o Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004.

Ferreira *et al.* (2018) também pesquisaram a acessibilidade para cadeirantes a partir da escala de Vidor (“Acessibilidade Nota 10”) em 15 academias de ginástica na zona oeste do Rio de Janeiro. O estudo demonstrou que as academias não atendem aos quesitos de acessibilidade nota 10 e descumpre a legislação e, portanto, estão despreparadas para atender adequadamente usuários de cadeira de rodas.

A presente pesquisa tem como base o estudo de Rodrigues *et al.* (2006), em pesquisa de campo descritiva na qual buscou medir o nível de acessibilidade para cadeirantes em empresas *fitness* em relação a Escala de Vidor. Tal pesquisa foi realizada na cidade do Rio de Janeiro em 31 empresas *fitness* dos bairros da Barra da Tijuca, Recreio dos Bandeirantes, Ipanema e Leblon. De acordo com os dados coletados, demonstrou-se que das empresas pesquisadas apenas quatro apresentavam níveis baixos de classificação de acessibilidade, o que representa praticamente inacessibilidade a cadeirantes.

A Escala de Vidor ou Protocolo de “Acessibilidade Nota 10”, elaborado pela Deputada Federal e Profissional de Educação Física Georgette Vidor, visa analisar o nível de acessibilidade para cadeirantes nas áreas internas dos estabelecimentos, classificando-os em: Diamante, Ouro, Prata, Bronze ou Sem certificação.

Há a carência de estudos com informações que nos mostram se as academias possuem acessibilidade aos cadeirantes, e, na presente pesquisa, visamos mapear essas informações para levá-las às PCDs.

Dessa forma, a acessibilidade é um desafio que já alcançou progressos, mas que ainda carece de novas pesquisas para promover de forma global a integração social de todos os cidadãos (REILY, 2011). Assim, este estudo foi desenvolvido com o objetivo de identificar, nas academias da zona sul do Rio de Janeiro, o nível de acessibilidade para a população cadeirante com base na proposta sugerida pelo estudo de Rodrigues *et al.* (2006).

## **2 Materiais e métodos**

### **2.1 Tipo de pesquisa**

O estudo foi realizado através de uma pesquisa de campo descritiva, transversal através de um levantamento realizado em academias selecionadas na zona sul da cidade do Rio de Janeiro (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012).

### **2.2 Amostra**

Participaram da amostra vinte academias da zona sul do Rio de Janeiro, representadas por algum integrante do quadro de funcionários para responder ao questionário que foi aplicado. Todos os participantes foram voluntários e expressaram seu consentimento em participar da pesquisa dando sua concordância ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

### **2.3 Instrumentos e procedimentos**

As academias foram avaliadas de acordo com o Protocolo de “Acessibilidade Nota 10” (Escala de Vidor) que tem como objetivo demonstrar o nível de acessibilidade para cadeirantes, das áreas internas das academias.

O questionário possui 21 perguntas fechadas e apresenta cinco certificações: Diamante, Ouro, Prata, Bronze ou Sem certificação. De acordo com o resultado do questionário, a academia é classificada conforme as certificações apresentadas. Essas

certificações dizem respeito ao nível de acessibilidade para cadeirantes nos respectivos espaços, sendo que Diamante se associa ao nível mais satisfatório, enquanto não ter certificação se associa ao nível que menos satisfaz as condições de acessibilidade.

O Protocolo de “Acessibilidade Nota 10” foi aplicado em 20 academias no período entre abril de 2020 e maio de 2020. Os dados foram coletados de forma online através do *Google Forms* com 20 funcionários de suas respectivas academias para responder as perguntas do questionário.

## 2.4 Análise dos dados

A estatística descritiva foi aplicada no tratamento dos dados, com o uso da frequência relativa para expressar a quantidade de academias em cada categorização de nível de acessibilidade.

## 3 Resultados

O resultado da pesquisa demonstrou que das 20 academias pesquisadas, apenas uma delas obteve a certificação de Bronze na classificação da Escala de Vidor (Tabela 1), apresentando um nível baixo de acessibilidade. Representando praticamente uma inacessibilidade a cadeirantes, a estas academias e seus serviços, como mostra a tabela apresentada a seguir.

Tabela 1 - Prevalência de academias por categorização de nível de acessibilidade.

Certificação	Prevalência
Bronze	1 (5%)
Prata	0 (0%)
Ouro	0 (0%)
Diamante	0 (0%)
Sem certificação	19 (95%)

Fonte: elaboração própria

## 4 Discussão

A amostra, das academias pesquisadas, não obteve um resultado positivo quanto à acessibilidade. A academia que apresentou algum tipo de certificação, conforme a Escada de Vidor foi classificada com baixos níveis de acessibilidade em concordância com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas, NBR 9050 (ABNT 2004, 2015), não tendo condições apropriadas para o ingresso de cadeirantes.

O resultado da pesquisa demonstrou que ainda há grande dificuldade de acesso para cadeirantes nas academias. Assim como, Rodrigues *et al.* (2006), aplicou o

questionário da Escala de Vidor com o uso da ferramenta de marketing “cliente oculto”, foram analisadas 31 academias, localizadas em 4 bairros das Zonas Sul e Oeste da cidade do Rio de Janeiro. A pesquisa identificou que, das 31 academias analisadas, somente quatro apresentaram a certificação Bronze, tendo um nível baixo de acessibilidade, no qual a infraestrutura das academias não corresponde aos quesitos abordados na Escala de Vidor e infringem a legislação, caracterizando uma inacessibilidade aos cadeirantes a essas academias e a utilização de seus serviços pelo público de cadeirantes.

Costa e Ferraz (2014), em uma pesquisa com 40 academias do bairro de Jacarepaguá, localizado na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro, utilizaram como instrumentos de pesquisa a Escala de Vidor e o instrumento *North Carolina Office on Disability and Health* (NCODH) utilizada também com a estratégia de marketing “cliente oculto”. De acordo com a Escala de Vidor, 37 das academias se caracterizaram como Sem Certificação e apenas três delas classificaram-se como a menor certificação do questionário, Certificado Bronze. Conforme o instrumento NCODH, as academias demonstram condições negativas ao acesso, ao atendimento, à circulação, ao uso e as situações emergenciais.

Ferreira *et al.* (2018) aplicaram também o questionário da Escala de Vidor com o uso da ferramenta de marketing “cliente oculto”, sendo analisadas 15 academias, localizadas no bairro de Jacarepaguá no Rio de Janeiro. Dessa maneira, do total de academias analisadas somente, quatro possuem banheiro adaptado, três apresentam rota acessível, duas têm rampas de acesso e apenas uma possui elevador com painel em braile. Sendo assim a infraestrutura das academias infringem as normas da ABNT não correspondendo também aos quesitos abordados no protocolo de acessibilidade nota 10 da Escala de Vidor, estando desta forma incapacitadas para o atendimento adequado de cadeirantes. Verificou-se também a ausência de equipamentos e instalações especificamente destinadas a essa fração da população, surgindo assim obstáculos favorecendo a exclusão, o afastamento desse indivíduo, demonstrando a falta de atenção dos empresários e profissionais da área em perceber que pessoas com necessidades especiais são também potenciais clientes do seu negócio.

Conforme a Tabela 1, dos 20 estabelecimentos analisados apenas um deles foi classificado com Certificação Bronze sendo nível baixo de acessibilidade. E analisando as demais respostas das academias pesquisadas, 16 delas apresentam portas largas para o acesso, nove apresentam balcões acessíveis, sete delas possuem banheiro adaptado e acessibilidade na web, cinco possuem bebedouros e pias com sensores e portas automáticas, quatro das academias têm elevadores com painel em braile e rota acessível interna e externa, três delas com sinalização apropriada e apenas duas têm rampas de acesso e piso adequado de acordo com as normas da ABNT (2004).

O quesito de balcão acessível descrito nas normas da ABNT, NBR 9050 (2004), foi o mais prevalente nessa pesquisa apresentando nove das academias pesquisadas que se preocuparam em dispor de balcões baixos e com sinalização adequada para PCDs. Comparando esses resultados com outros estudos pode-se observar que nesse aspecto tivemos uma evolução positiva dos estabelecimentos.

As portas automáticas e bebedouros e pias com sensores, também regulados na NBR 9050 (2004) da ABNT, foram encontrados em apenas cinco das academias analisadas.

A sinalização é um aspecto importante para acessibilidade. Em 2015 foi realizada uma alteração na ABNT para melhorar a descrição e ilustração dos símbolos necessários para a orientação dos clientes. A sinalização não foi encontrada na maioria das academias, somente três delas apresentaram sinalização adequada em seus estabelecimentos.

## **5 Conclusão**

Com base nos resultados, concluímos que na amostra analisada de academias, da zona sul da cidade do Rio de Janeiro, não se apresenta infraestrutura para o atendimento a alunos cadeirantes, não cumprindo com os quesitos necessários da Escala de Vidor, não atendendo as normas da ABNT e da Lei N° 10.098, regulamentada por meio do Decreto n° 5.296, de 02 de dezembro de 2004. As leis e as políticas públicas protegem as PCDs e garantem o acesso a qualquer estabelecimento de uso público ou privado, sujeitos a sanções os estabelecimentos que não cumprirem a mesma. Dessa maneira, constata-se uma falha no que é previsto no meio legal em relação ao que acontece na prática, pois o poder público não garante esse acesso sendo ineficiente no setor da inclusão favorecendo a exclusão de PCDs de serviços básicos.

Deste modo evidenciamos que estes estabelecimentos estão despreparados para o atendimento adequado de usuários de cadeira de rodas. Observando-se a necessidade de investimentos em equipamentos, instalações e atendimento especializado ao cliente cadeirante, evitando a dificuldade do acesso a um serviço de saúde abrangente: o exercício físico. Entendemos, então, que os empresários e profissionais da área apresentam limitações em reconhecer neste nicho de mercado, uma verdadeira oportunidade de negócio, além disso, proporcionar contribuições dos princípios da inclusão social, um assunto tão abordado em nossa sociedade atual.

Portanto, este presente artigo foi desenvolvido esperando motivar e fomentar, em âmbito regional, o meio acadêmico e empresarial a apoiarem a implementação de condições adequadas a acessibilidade em benefício social e econômico.

## Referências

BRASIL. *Constituição. Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL, Lei N.º 10.098 de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, *Diário Oficial da União*, 20 dez. 2000.

BRASIL, Decreto Nº 5.296 de 2 de dezembro 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Brasília, 2 de dezembro de 2004. *Diário Oficial da União*, Brasília: Artigo 08, Inciso IV da Constituição, 02 dez. 2004.

COSTA, F. M.; FERRAZ, M. O. *Acessibilidade para grupos com mobilidade reduzida em academias do bairro de Jacarepaguá*. Trabalho de Conclusão de Curso – UNESA – UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ, Rio de Janeiro, 2014.

FARIA, M. D.; CARVALHO, J. L.; FERREIRA, D. A. Estratégias de marketing e consumidores com deficiências: diretrizes para empresas de serviços de lazer extra doméstico. *INGEPRO (Inovação, Gestão e Produção)*, v. 2, n. 12, p. 74-85, 2010.

FERREIRA, W. S. *et al.* O acesso para cadeirantes em academias de ginástica: um estudo realizado na zona oeste do Rio de Janeiro. *Revista da Associação Brasileira de Atividade Motora Adaptada*, Marília, v. 19, n. 1, p. 39-48, 2018.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). *Censo demográfico de 2010*. Rio de Janeiro, RJ: ISSN: 01043145.

MARQUES, R. S. *et al.* Esporte olímpico e paraolímpico: coincidências, divergências e especificidades numa perspectiva contemporânea. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 365-77, 2009.

MEDOLA, A. *et al.* Acessibilidade de um Centro de Treinamento Esportivo para Usuários de Cadeira de Rodas. *Revista Neurociências*, v. 19, n. 2, p. 244-249, 2011.

MUTTI, L. C.; SALLES, B. F.; LEMOS, A. Os Benefícios dos Exercícios Resistidos na Melhoria da Capacidade Funcional e Saúde dos Paraplégicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 16, n. 6, p. 465-470, 2010.

REILY, L. *Escola inclusiva: linguagem e mediação*. São Paulo. 4ª edição, Papirus Editora, 2011.

RODRIGUES, E. *et al.* *Nível de acessibilidade à cadeirantes em empresas fitness no RJ em relação à escala de Vidor*. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2006.

SERNAGLIA, M. B.; DUARTE, E.; DALLA DÉA, V. H. S. Avaliação do autoconceito em cadeirantes praticantes de esporte adaptado. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 13, n. 3, p. 1-18, 2010.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. *Métodos de pesquisa em atividade física*. 6. ed., Porto Alegre: Artmed; 2012.

VÍNCULA, P. R. *Acessibilidade para cadeirantes em academias localizadas em Copacabana na cidade do Rio de Janeiro*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Educação Física) – Centro Universidade de Volta Redonda, Rio de Janeiro, 2011.

## Notas sobre os autores

Yan Ramos Razuck  
Universidade Estácio de Sá – UNESA  
yan.razuck@hotmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-6392-7813>

Jardson Luis Batista do Nascimento  
Universidade Estácio de Sá – UNESA  
jardson.nasc@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-6476-0103>

Francisco Dayvid Gomes Sampaio  
Universidade Estácio de Sá – UNESA  
samfranc@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0003-0464-8632>

Maria Juliana da Silva  
Universidade Estácio de Sá – UNESA  
mariajuliana22@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0003-3423-2929>

Estêvão Rios Monteiro  
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Rio de Janeiro – PPGEF-UFRJ  
profestevaomonteiro@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0003-1866-553X>

Felipe da Silva Triani  
Universidade Estácio de Sá – UNESA; Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGCEE-UERJ  
felipetriani@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-6470-8823>

Victor Gonçalves Corrêa Neto  
Universidade Federal do Rio de Janeiro; Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal do Rio de Janeiro – PPGEF-UFRJ  
victorgcn@hotmail.com  
<https://orcid.org/0000-0003-3133-1630>

Recebido em: 03/08/2020  
Reformulado em: 16/01/2021  
Aceito em: 18/01/2021