

PRÁTICAS ADOTADAS POR TREINADORES DE VOLEIBOL DE PRAIA DURANTE A QUARENTENA DA COVID-19

Iriadelia Soraya Ribeiro Rabelo¹, Yago Pessoa da Costa², Paulo Alexandre Vicente dos Santos João¹
Gilmário Ricarte Batista²

RESUMO

Objetivou-se investigar as práticas adotadas por treinadores de voleibol de praia durante a quarentena da Covid-19. Trata-se de uma pesquisa descritiva por meio de frequência absoluta e relativa que foi realizada no período de maio de 2020 a abril de 2021. O questionário criado no google forms foi validado por juízes e aplicado com 65 treinadores de vôlei de praia no Brasil. A maioria dos participantes foram técnicos de vôlei de praia (87,1%) seguidos por preparadores físicos (12,9%). Observou-se a participação de 17 Estados do Brasil. A maioria das atletas (67,7%) realizavam um treino por dia. Percebe-se que 24,6% realizavam treinos com duração média de 45 minutos. A maioria dos treinos foi de mobilidade, seguido pelo de coordenação. A maioria acompanhou as atletas pelas redes sociais. Uma pequena parte das atletas, 16,1% relataram dor diferente. Houve um melhoramento (53,3%) de lesões preexistentes. Sobre a rotina de treino com horários preestabelecidos, 68,3% encontraram dificuldades em manter. Concluímos que houve grandes impactos na rotina de treino das atletas na pandemia, todavia, outros aspectos importantes foram relatados na pesquisa.

Palavras-chave: Voleibol de praia. Quarentena. Covid-19.

ABSTRACT

Practices adopted by beach volleyball coaches during covid-19 quarantine

Objective to investigate the practices carried out by beach volleyball coaches during the Covid-19 quarantine. It is descriptive research by means of absolute and relative frequency that was carried out in the period from May 2020 to April 2021. The questionnaire created in google forms was validated by judges and applied with 65 beach volleyball trainers in Brazil. Most participants were beach volleyball coaches (87.1%) followed by physical trainers (12.9%). Note the participation of 17 Brazilian states. Most athletes (67.7%) performed a training session per. It can be seen that 24.6% perform training sessions with an average duration of 45 minutes. Most training was mobility, followed by coordination. Most shared as athletes on social media. A small part of the athletes, 16 years old, 1% of different health. There was an improvement (53.3%) of the pre-existing solutions. Regarding the pre-established routine, 68.3% find it difficult to maintain. It was concluded that there were impacts on the training routine of great athletes in the same way, but important were the pandemics that were important in the research.

Key words: Beach volley. Quarantinet. Covid-19.

1 - Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD), Portugal.

2 - Universidade Federal da Paraíba-PB, (UFPB), Paraíba, Brasil.

INTRODUÇÃO

Diante da pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2, as recomendações de saúde pública e medidas governamentais impuseram restrições que limitaram a participação de atletas as suas atividades habituais, embora essas restrições ajudem a diminuir a taxa de infecção e transmissão do vírus, tais limitações resultaram em efeitos negativos (Hossain e colaboradores, 2020).

Por exemplo, estímulos insuficientes induzem ao destreinamento, ou seja, as adaptações provocadas pelo treinamento são perdidas gradativamente (Mujika, Padilla, 2000).

Além disso, o isolamento social afetou a saúde mental de atletas e não atletas (Denerel e colaboradores, 2021).

Em relação as competições, por um longo período foram restringidas e reduziu-se a quantidade de eventos.

No caso específico do voleibol de praia a Confederação Brasileira de Voleibol emitiu uma nota adiando todos os eventos de voleibol de praia, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde e atentando a todos os riscos que os eventos esportivos poderiam causar devido ao coronavírus (COVID-19).

Ainda que conter o vírus o mais rápido possível seja a prioridade urgente de saúde pública, existem poucas diretrizes do que atletas devem fazer para manutenção dos níveis de desempenho atlético. Indiscutivelmente, ficar em casa, embora seja uma medida segura, pode ter consequências negativas não intencionais, uma vez que tais esforços para evitar a transmissão do vírus de pessoa para pessoa podem levar à redução da atividade física (Chen e colaboradores, 2020).

Em uma pesquisa online internacional que aconteceu em abril de 2020, em sete idiomas, com aproximadamente 1.047 pessoas para elucidar as consequências comportamentais e de estilo de vida das restrições do COVID-19, foi observado que, apesar do isolamento seja uma medida necessária para proteger a saúde pública, os resultados indicaram que ele altera a atividade física e os comportamentos alimentares em um sentido comprometedor da saúde (Ammar e colaboradores, 2020).

Com o isolamento, os atletas mudaram completamente seu calendário de treinamento e competição, a crise global causou grandes

transtornos organizacionais, financeiros e sociais para atletas, treinadores, clubes e federações esportivas, portanto, a maioria das competições foram canceladas, o que teve um impacto profundo na vida atlética (Toresdahl, Asif, 2020).

Na maioria dos países, os atletas ficaram confinados e obrigados a treinar em casa, com todas as restrições logísticas, mas sobretudo com a incerteza sanitária ligada à pandemia.

Devido à falta de conhecimento sobre o COVID-19, todas as recomendações foram difíceis; portanto, o princípio da “máxima cautela” foi evocado (Bisciotti e colaboradores, 2020).

No entanto, muitos atletas não conseguiram prosseguir com suas rotinas habituais de treinamento (Paoli, Musumeci, 2020).

Em todo o mundo, os clubes esportivos fizeram uma restrição obrigatória no treinamento dos atletas. Infelizmente, esse período pode ter um impacto significativo no estado físico e mental dos jogadores de voleibol de praia, mas nenhuma evidência anterior sobre este tópico em particular foi publicada (Piatti e colaboradores, 2021; Tertipi e colaboradores, 2020).

Portanto, o objetivo desse trabalho foi investigar as práticas adotadas por treinadores de voleibol de praia durante a quarentena da Covid-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter exploratória e descritiva que foi realizado no período de maio de 2020 a abril de 2021.

Previamente, os protocolos adotados foram aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará (parecer nº 39571020.1.0000.5534).

Amostra

Todos os participantes foram voluntários e autorizaram a utilização dos dados por meio Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, produzido de acordo com declaração de Helsinki.

Os critérios de inclusão foram: técnicos e preparadores físicos que atuavam há pelo menos um ano no voleibol de praia feminino.

Instrumentos

Foi utilizado um questionário na plataforma Google Forms, contendo 14 questões abertas, previamente válida por 5 juízes especialistas em voleibol.

Procedimentos

Previamente, para garantir a clareza das questões formuladas pela pesquisadora principal, 5 juízes (especialistas em voleibol) avaliaram por meio do índice de validade de conteúdo (IVC), que permite analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo.

O instrumento obteve 100% na clareza e possuía relevância 100% para o fim a que se destinava. Apesar do IVC indicarem conteúdo válido, todas as sugestões dos juízes para aprimoramento foram acatadas, inclusive uma questão foi acrescentada, assim o questionário que tinha 14 perguntas ficou com 15, permitindo assim seguir com os procedimentos da pesquisa.

Em seguida, o questionário foi enviado por e-mail para os técnicos e preparadores físicos de voleibol de praia.

Análise estatística

Todas as variáveis do estudo foram apresentadas utilizando distribuição de frequência absoluta / relativa e foram feitas dentro de um desenho de amostragem complexa utilizando peso. Todas as análises foram realizadas no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 15.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados demográficos

Na tabela 1 é demonstrado os dados referentes a função dos participantes da pesquisa, qual estado atuavam e quantidade de atletas que eles acompanhavam diretamente com prescrição de exercícios durante a pandemia.

Tabela 1 - Função da equipe técnica, Estado e quantidade de atleta.

		n	%
Função	Preparador Físico	8	12,9%
	Técnico	54	87,1%
Estado	Região nordeste	19	30,65%
	Região norte	03	4,84%
	Região centro-oeste	03	4,84%
	Região sudeste	26	41,93%
	Região sul	08	12,90%
Fora do Brasil		03	4,84%
Quantidade de atletas	1 – 3	19	32,2%
	4 – 6	21	35,6%
	≥ 7	19	32,2%

Como resultado da primeira questão. Você atua no vôlei de praia feminino em qual função na comissão técnica? A maioria dos que participaram da pesquisa foram técnicos de vôlei de praia com 87,1 %, em seguida contamos com a participação de 12,9% de preparadores físicos.

Na segunda questão, sobre qual Estado de atuação tivemos um resultado bem diversificado. Observa-se a participação de vários Estados do Brasil, fazendo com que esta pesquisa retrate bem a rotina das atletas durante a quarentena no cenário brasileiro.

Fora do Brasil, Os Estados onde atuam os técnicos e preparadores físicos foram: Grécia, Canadá e Suíça.

Dentre os resultados predomina uma grande quantidade de técnicos e preparadores físicos do Rio de Janeiro, seguidos por Paraíba e Ceará, não é à toa que grandes nomes do vôlei de praia brasileiro são desses 3 estados. Destaca-se a maior quantidade de atletas na região sudeste (41,93%), seguido pela região nordeste (30,65%).

Na terceira questão com a pergunta: quantas atletas de vôlei de praia feminino você

acompanha diretamente, com prescrição de exercícios durante a pandemia obtivemos 59 respostas. Quatro treinadores não acompanharam as atletas durante a quarentena do COVID-19. A quantidade de atletas foi bem balanceada, de 1 a 3 atletas (32,2%), 4 a 6 (35,6%) e maior que 7 (32,2%).

Rotina das atletas

A seguir serão apresentados os resultados sobre os treinos que as atletas realizavam antes e durante a quarentena.

Na quarta questão com a pergunta sobre quantos treinos por dia as atletas realizavam durante a quarentena obtivemos como resposta que a maioria (72,5%) realizava um treino por dia durante o isolamento. Apenas 8,1% realizavam 3 ou mais treinos por dia e 19,4% realizavam 2 treinos por dia.

Na quinta questão sobre quantos treinos as atletas realizavam por dia antes da quarentena foi observado que maioria (53,3%) realizavam dois treinos por dia durante o isolamento, enquanto 18,3% realizavam 1 treino por dia e 28,3% realizavam 3 ou mais treinos.

Na sexta questão com a pergunta se existem folga durante a semana e na sétima questão com a pergunta quantos dias no intervalo de uma semana o resultado foi o seguinte: A maioria, 96,8% têm folga durante a semana, sendo 57,4% por dois dias e 31,1% por um dia.

Na oitava questão sobre a média de duração do treino obtivemos o seguinte resultado: Percebe-se que 44,3% realizavam treinos com duração média de 45 – 60 minutos, 24,6% treinos de 75 – 90 minutos e 18% treinos com a duração de 105 – 120 minutos. Apenas 4,9% dos participantes realizavam treinos por mais de 120 minutos.

Ao fazer uma pesquisa sobre um esporte coletivo, buscamos desenvolver e atualizar o desporto em busca de melhorias. Tivemos uma boa participação dos técnicos, o que contribui diretamente para um bom resultado desse estudo.

Em um estudo com treinadores com a participação de 75 jogadores de voleibol do

sexo masculino e 105 do sexo feminino foi verificado o a necessidade do técnico, principalmente para o clima de motivação e proatividade (voz, controle e comunicação).

Esse clima parece encorajar os atletas a serem proativos, o que permite que as equipes enfrentem os desafios encontrados de maneira eficaz (Puyenbroeck e colaboradores, 2018).

A relação entre treinador e atleta é algo complexo, envolve muito mais que apenas o contexto esportivo, mas também o contexto social e existem treinadores que aparentemente não têm essa percepção. É de extrema importância que essa liderança contribua positivamente no desempenho físico e psicológico dos atletas (Silva e colaboradores, 2021).

Como todas as competições desportivas e sessões de treino foram adiadas ou canceladas. As medidas de quarentena também afetaram os atletas, treinadores e federações esportivas (Parmet, Sinha, 2020; Jukic e colaboradores, 2020).

As consequências negativas do isolamento e quarentena e sintomas relacionados ao COVID-19 afetaram a aptidão física e o desempenho dos atletas, portanto a maioria dos treinadores decidiram acompanhar suas atletas durante a quarentena.

Com base na ciência atual, recomendamos fortemente incentivar o atleta a redefinir sua mentalidade para entender a quarentena como uma oportunidade de desenvolvimento, organizando orientações adequadas, educar e incentivar os atletas a aplicarem medidas preventivas e de higiene adequadas para promover a imunidade e garantir boas condições de isolamento de vida (Jukic e colaboradores, 2020).

O princípio da reversibilidade do treinamento afirma que interromper ou reduzir acentuadamente o treinamento induz uma reversão parcial ou completa das adaptações desenvolvidas anteriormente, comprometendo assim o desempenho atlético (Hawley; Burke, 1998). Ao aumentar a quantidade de treinos por dia, busca-se tentar manter a rotina antes da quarentena, para não afetar tanto o desempenho atlético.

Tabela 2 - Treinos antes e durante a quarentena.

		n	%
Treinos por dia durante a quarentena (sessões)	0 – 1	45	72,5%
	2	12	19,4%
	3 ou mais	5	8,1%
Treinos por dia antes da quarentena (sessões)	0 – 1	11	18,3%
	2	32	53,3%
	3 ou mais	17	28,3%
Quantidade de dias de folga (dias)	0 – 1	19	31,1%
	2	35	57,4%
	3	5	8,2%
	4 ou mais	2	3,3%
Duração do treino (minutos)	15 – 30	5	8,2%
	45 – 60	27	44,3%
	75 – 90	15	24,6%
	105 – 120	11	18%
	≥120	3	4,9%

Podemos então fazer uma comparação, pois agora temos um número maior de treinos por dia antes da quarentena.

Pelo menos 53,3% realizavam 2 treinos por dia, enquanto no isolamento apenas 19,15%.

Sobre os 3 treinos por dia temos 15%, enquanto na quarentena 8,1%. Um treino por dia 18,3% antes da quarentena e 67,7% durante o isolamento. Sobre 4 ou mais treinos por dia temos 13,3% e nenhum durante o isolamento.

De fato, a quantidade de treinos por dia diminuiu, entretanto durante o período de confinamento, é difícil para os atletas realizarem seus treinamentos de rotina que normalmente ocorreriam com seus companheiros de equipe e sob a supervisão de treinadores e especialistas científicos (Tayech e colaboradores, 2020).

O repouso é considerado um aspecto positivo, já que a rotina dos atletas não possibilita muitas oportunidades de descansar. Isso porque, no esporte de alto rendimento,

predomina a ideia de que, quanto maior a intensidade dos treinos, melhor será o desempenho do atleta (Piña, 2020).

No entanto, apesar da alta performance exigir treinamentos constantes e rigorosos, estudos têm demonstrado que o tempo de descanso se torna muito importante também, inclusive, para o bom rendimento (Medeiros, 2016).

Há uma discussão de que o treinamento prolongado e extenuante estaria associado à depressão temporária do sistema imunológico com duração de horas a dias (Schwellnus, 2008).

Uma abordagem conservadora seria aconselhar os atletas a limitar as sessões de treinamento a <60 minutos e a <80% da capacidade máxima durante esse período para prevenir o COVID-19.

No entanto, essa teoria de “janela aberta” de suscetibilidade à infecção a partir de uma série de exercícios vigorosos foi desafiada, pois de acordo com as pesquisas a atividade física regular e o exercício vigoroso

são benéficos ou, no mínimo, não são prejudiciais à saúde imunológica (Campbell, Turner, 2018; Toresdahl, Asif, 2020).

Sobre os tipos de treinos utilizados obtivemos as seguintes respostas:

Tabela 3 - Tipos de treinamentos utilizados pelas atletas.

Variável	n	%
Resistência	40	64,5
Força	36	58,1
Potência	22	35,5
Flexibilidade	36	58,1
Mobilidade	49	79
Agilidade		
Coordenação	47	75,8
Técnico com bola	38	61,3
Tático (vídeos, análise de jogo)	30	48,4
Aeróbico	2	3,2
Estudo mental	1	1,6
Todo o trabalho desenvolvido	1	1,6
Manutenção de capacidades	1	1,6
Sistemas energéticos	1	1,6
Responder um quis	1	1,6
Prehab	1	1,6

A maioria dos treinos realizados durante a quarentena foi o treinamento de mobilidade, seguido pelo de coordenação. Não tivemos uma pergunta sobre os tipos de equipamentos que os atletas tinham em casa ou academia para a realização dos treinos.

O exercício recomendado durante o período de isolamento domiciliar depende do equipamento disponível, que pode incluir bicicleta ergométrica, esteira e treinamento de resistência. Orientação e monitoramento por um treinador de força e condicionamento ou fisiologista do exercício podem ser fornecidos remotamente (Toresdahl, Asif, 2020).

Na ausência de equipamento adequado, o treinamento de força pode ser

realizado em casa com resistência elástica (Mascarin e colaboradores, 2017) ou exercícios de peso corporal, por exemplo, flexões, flexões, abdominais, mergulhos, exercícios nórdicos dos isquiotibiais, etc.

Há possibilidade do planejamento e organização dos treinos pelos preparadores físicos e treinadores de vôlei de praia terem sido modificados pela falta de material esportivo, priorizando outros aspectos físicos a serem trabalhados.

Na décima questão sobre como você monitora os treinos obtivemos o seguinte resultado:

Tabela 4 - Como ocorre o monitoramento dos treinos.

Redes sociais	20
Feedback	18
PSE	17
Vídeos	10
Aplicativos	7
FC	6
PSR	4
Zoom ou Meet	4
BRUNNEL	1
Não tem sido monitorado	1

Outros	1
Questionário de Humor	1
Testes	1
Total Geral	91

A maioria acompanhou as atletas pelas redes sociais, prioritariamente o whatsapp, tendo as atletas que darem um feedback sobre como estavam os treinos. A PSE foi utilizada por alguns treinadores.

Na interpretação mais tradicional a PSE responderia à intensidade do exercício, ou mais especificamente ao estresse que ocorre sobre os sistemas fisiológicos periféricos, tais como o sistema cardiopulmonar e o sistema muscular (Pinheiro e colaboradores, 2014).

A avaliação dos níveis de atividade física deve ser incentivada para monitorar e identificar aqueles com maior risco de inatividade. A tecnologia inteligente é uma ferramenta promissora para avaliar a atividade

física e a saúde e pode ser particularmente útil durante um período de bloqueio geral (Stella e colaboradores, 2021).

O sedentarismo devido ao confinamento domiciliar da COVID-19 pode impactar na saúde neuromuscular, cardiovascular e metabólica, portanto, o exercício regular deve ser incentivado.

Dispositivos de tecnologia inteligente podem auxiliar no monitoramento dos níveis de PA dos indivíduos e outros sinais fisiológicos (Stella e colaboradores, 2021).

Na décima primeira questão com a pergunta: Você costuma acompanhar os treinos por chamada de vídeos e obtivemos a seguinte resposta:

Tabela 5 - Acompanhamento dos treinos.

Você costuma acompanhar os treinos por chamada de vídeo?		
Variáveis	n	%
Mais de 50% dos treinos	9	14,5
Menos de 50% dos treinos	24	38,7
Todos	3	4,8
Não	26	41,9

A maior parte dos participantes da pesquisa não costuma acompanhar os treinos por chamada de vídeo.

Em um estudo recente, com atletas de voleibol foi verificado que os jogadores realizaram a maior parte dos exercícios sozinhos ou foram auxiliados pela webcam.

Para evitar a perda total ou parcial da adaptação induzida pelo treinamento

alcançada através do treinamento sazonal (destreinamento), exercícios submáximos foram dados pelos treinadores para todo o período; atletas lesionados realizaram o mesmo treino de acordo com sua condição (Piatti e colaboradores, 2021).

Na questão 12: As atletas relataram alguma lesão ou dor diferente o resultado foi o seguinte:

Tabela 6 - Lesões ou dores.

As atletas relataram alguma lesão ou dor diferente?		
Variáveis	n	%
Sim	10	16,1
Não	52	83,9

Uma pequena parte das atletas, 16,1% relataram dor diferente. Das lesões relatadas a citadas foram as seguintes:

Tabela 7 - Dores apresentadas durante os treinos na quarentena.

Se sim, quais foram as lesões relatadas durante os treinos na quarentena?		
Variáveis	n	%
Tornozelo	2	20
Joelho	4	40
Quadril	1	10
Lombar/coluna	7	70
Ombro	3	30
Cotovelo	0	0
Punho	1	10
Muscular	0	0
Demorou um pouco para adaptar, mas agora que a seleção entregou alguns pesos livres para eles trabalharem em casa, ficou mais fácil.	1	10

A região da lombar ou coluna foi a que mais obteve lesões, seguidas pelo joelho. É sabido que o destreinamento de longa duração, como para esta parada forçada do COVID-19, leva a um declínio acentuado no consumo máximo de oxigênio (VO_2 max), à perda dos ganhos recentemente adquiridos em termos de capacidade de resistência e, mais importante, a uma perda de força e massa muscular (Mujika, Padilla, 2000) Paoli, Musumeci, 2020).

O destreinamento é um efeito fisiológico bem conhecido na literatura. O termo destreinamento significa a perda parcial ou total da adaptação fisiológica prévia ao esforço físico causada por um período de interrupção do

treinamento (Rodríguez-Fernández e colaboradores, 2018).

Em geral, algumas semanas de inatividade ou atividade de nível inferior são suficientes para o declínio das capacidades fisiológicas, a menos que sejam realizados programas específicos de treinamento (Sousa e colaboradores, 2019).

O destreinamento causa alterações na massa e composição corporal, perda de eficiência dos sistemas neuromuscular e cardiovascular e, conseqüentemente, perda de força, velocidade, flexibilidade e resistência e aumento do risco de lesão.

Tabela 8 - Agravamento ou melhoramento das lesões preexistentes (antes da quarentena).

Houve agravamento ou melhoramento das lesões preexistentes?		
Variáveis	n	%
Melhoramento da lesão preexistente	35	56,6
Agravamento da lesão preexistente	1	1,7
Não houve alteração	24	40
Ambos	1	1,7

Apesar da rotina ter sido transformada e adaptada 53,3% relatou que houve melhoramento da lesão preexistente. O lockdown causado pela pandemia de COVID-19 representa um fator desconhecido em relação às alterações fisiológicas induzidas em atletas de elite (Bisciotti e colaboradores, 2020).

Obviamente, é muito importante que os jogadores mantenham um bom nível de condicionamento físico para poder suportar o rápido aumento da frequência e intensidade do treinamento, enquanto tentam, ao mesmo tempo, minimizar o risco de lesões.

Além disso, além de uma queda óbvia no desempenho, o bloqueio possivelmente

levará a um aumento do risco de lesões. Além disso, exercícios de prevenção de lesões devem ser incorporados, especialmente com foco em lesões por uso excessivo, como lesões de tendões e músculos (Bisciotti e colaboradores, 2020).

Durante a temporada tradicional, a experiência de destreinamento ocorre no final da competição da liga ou por causa de uma lesão ou doença. Estas situações de destreino são comuns e não são comparáveis à situação provocada pelo confinamento devido à pandemia de COVID-19, apesar do treino em casa realizado (Eirale e colaboradores, 2020).

Tabela 9 - Dificuldade em manter a rotina de treino.

Encontrou dificuldades para manter a rotina de treinos com horários preestabelecidos?		
Variável	n	%
Não	19	31,7
Sim, em menos de 50% dos atletas	23	38,3
Sim, em mais de 50% dos atletas	16	26,7
Sim	2	3,3
Em menos de 50% os atletas	1	1,7

Sobre a rotina de treino com horários preestabelecidos, 68,3% encontraram dificuldades em manter, sendo 38,3 em menos de 50% das atletas e 26,7% e mais de 50% das atletas, 31,7% não encontrou dificuldades em manter a rotina de treinos com horários preestabelecidos.

Como em atletas a infecção por coronavírus é muitas vezes assintomática, os atletas podem sofrer com esse tipo de redução de força mesmo sem um diagnóstico confirmado de infecção por COVID e, portanto, é mais seguro treinar em níveis submáximos (Eirale e colaboradores, 2020).

Manter a aptidão física é importante, mas o treinamento deve ser modificado de acordo para mantê-lo seguro e adaptado às novas condições. Portanto, é importante manter regras médicas, higiênico-sanitárias precisas, bem como respeitar algumas regras fisiológicas que permitam, neste período específico de pandemia, um treino seguro (Eirale e colaboradores, 2020).

Durante o período de confinamento, tornou-se impossível para os atletas em seu treinamento de rotina junto com os atletas, sendo forçados a realizar o treinamento das condições de treinamento de treinamento e treinamento de treinamento para treinar que o treinador à prática fosse algo seguro e possível para todas as atletas ((Tayech e colaboradores, 2020).

Nesse sentido, as alterações referentes à rotina de treinamentos não foi o maior dos problemas, mas a somatória de todas essas dificuldades, incluindo as crises financeiras e os problemas psicológicos provindos da quarentena.

CONCLUSÃO

Concluimos que houve mudanças na rotina de treino das atletas na pandemia, a quantidade e o tempo dos treinos reduziram, no entanto, foi difícil realizar treinamentos de rotina

no contexto da pandemia e do confinamento em curso.

Apesar da rotina ter sido transformada e adaptada observamos que houve melhoramento das lesões preexistente.

Sobretudo, é importante esclarecer que apesar dos importantes aspectos aqui apresentados, o estudo indica algumas limitações.

Por tal motivo, deve ser compreendido como um estudo exploratório e cujos resultados devem ser interpretados com cautela.

Entretanto, apesar dessas restrições, o conteúdo obtido junto aos participantes pode contribuir para a compreensão da rotina das atletas de vôlei de praia aos olhos dos treinadores e preparadores físicos durante a quarentena COVID-19.

REFERÊNCIAS

- 1-Ammar, A.; Trabelsi, K.; Brach, M.; Chtourou, H.; Boukhris, O.; Masmoudi, L.; Bouaziz, B.; Bentlage, E.; How, D.; Ahmed, M.; Mueller, P.; Mueller, N.; Hammouda, O.; Paineiras-Domingos, L.L. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*. Vol. 12. Núm. 6. p. 1583. 2020.
- 2-Bisciotti, G.N.; Eirale C.; Corsini, A.; Baudot, C.; Saillant, G.; Chalab, H. Return to football training and competition after lockdown caused by the COVID-19 pandemic: medical recommendations. *Biology of sport*. Vol. 37. Núm. 3. p. 313-319. 2020.
- 3-Campbell, J.P.; Turner, J.E. Debunking the myth of exercise-induced immune suppression: redefining the impact of exercise on immunological health across the lifespan. *Frontiers in immunology*. p. 648. 2018.

- 4-Chen, P.; Mao, L.; Nassis, P.; Harmer, P.; Ainsworth, B.; Li, F. Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of sport and health science*. Vol. 9. Núm. 2. p. 103. 2020.
- 5-Denerel, N.; Senisik, S.; Koyagasioglu, O.; Cigdem, S. Tunç. S. Effects of Long-Duration Home Isolation Linked to the COVID-19 Pandemic on Mental Health of Adolescent Athletes. *Pediatric Exercise Science*. Vol. 1. p. 1-7. 2021.
- 6-Eirale, C.; Bisciotti, G.; Corsini, A.; Baudot, C.; Saillant, G.; Chalabi, H. Medical recommendations for home-confined footballers' training during the COVID-19 pandemic: from evidence to practical application. *Biology of sport*. Vol. 37. Núm. 2. p. 203-207. 2020.
- 7-Hawley, J.; Burke, L. Peak performance: training and nutritional strategies for sport. Allen & Unwin. 1998.
- 8-Hossain, M.M.; Sultana, A.; Purohit, N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiology and health*. Vol. 42. 2020.
- 9-Jukic, I.; Calleja-González, J.; Cos, F.; Cuzzolin, F.; Olo, J.; Terrados, N.; Njaradi, N.; Sassi, R.; Requena, B.; Milanovik, L.; Krakan, I.; Chatzichristos, K.; Alcaraz, P. Strategies and solutions for team sports athletes in isolation due to COVID-19. *Sports*. Vol. 8. Núm. 4. p. 56. 2020.
- 10-Mascarin, N.C. Lira, C.A.B.; Vancini, R.L.; Pochini, A.C.; Silva, A.C.; Andrade, M.S. Strength training using elastic bands: Improvement of muscle power and throwing performance in young female handball players. *Journal of sport rehabilitation*. Vol. 26. Núm. 3. p. 245-252. 2017.
- 11-Medeiros, C. Lesão e dor no atleta de alto rendimento: o desafio do trabalho da psicologia do esporte. *Psicologia Revista*. Vol. 25. Núm. 2. p. 355-370. 2016.
- 12-Mujika, I.; Padilla, S. Detraining: loss of training-induced physiological and performance adaptations. Part I. *Sports medicine*. Vol. 30. Núm. 2. p. 79-87. 2000.
- 13-Paoli, A.; Musumeci, G. Elite athletes and COVID-19 lockdown: future health concerns for an entire sector. *Journal of functional morphology and kinesiology*. Vol. 5. Núm. 2. p. 30. 2020.
- 14-Parment, W. E.; Sinha, M. S. Covid-19-La ley y los límites de la cuarentena. *The New England Journal of Medicine*. Vol. 18. 2020.
- 15-Piatti, M.; Turati, M.; Bigoni, M. Gaddi, D. Volleyball and COVID-19 emergency: experience of a high-level Italian club team. *Sport sciences for health*. Vol. 17. Núm. 1. p. 253-255. 2021.
- 16-Piña, L.A.D. Reflexión crítica sobre el impacto psicoemocional en atletas de alto rendimiento generado por la pandemia del COVID-19 Critical reflection on the psycho-emotional impact on high performance athletes generated by the pandemic of COVID-19.
- 17-Pinheiro, F.A.; Viana, B.; Pires, F.O. Ratings of perceived exertion as an indicator of the tolerable exercise duration. *Motri*. Vol. 10. p. 100-106. 2014.
- 18-Puyenbroeck, S.V.; Stouten, J.; Broek, G.V. Coaching is teamwork! The role of need-supportive coaching and the motivational climate in stimulating proactivity in volleyball teams. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*. Vol. 28. Núm. 1. p. 319-328. 2018.
- 19-Rodríguez-Fernández, A.; Sánchez-Sánchez, J.; Ramirez-Campillo, R.; Rodrigues-Marroyo, J.A.; Nakamura, F.Y. Effects of short-term in-season break detraining on repeated-sprint ability and intermittent endurance according to initial performance of soccer player. *PloS one*. Vol. 13. Núm. 8. p. e0201111. 2018.
- 20-Schwellnus, M.P. (Ed.). *The Olympic textbook of medicine in sport*. John Wiley & Sons. 2009.
- 21-Silva, S.A.; Lima, I.F.; Silva, M.D.S.; Costa, R.R. Influência da relação treinador-atleta na motivação do atleta. *Revista Eletrônica de Ciências Humanas*. Vol. 4. Núm. 1. 2021.

22-Sousa, A.C.; Neiva, H.P.; Izquierdo, Mikel.; Cadore, E.L.; Alves, A.R.; Marinho, D.A. Concurrent training and detraining: brief review on the effect of exercise intensities. International journal of sports medicine. Vol. 40. Núm. 12. p. 747-755. 2019.

23-Stella, A.B.; Ajcevic, M.; Furlanis, G.; Cilloto, T.; Menichelli, A.A.; Manganotti, P. Smart technology for physical activity and health assessment during COVID-19 lockdown. The Journal of sports medicine and physical fitness. Vol. 61. Núm. 3. p. 452-460. 2021.

24-Tayech, A.; Mejri, M.A.; Markhlouf, I.; Mathlouthi, A.; Behm, D.; Chaouachi, A. Second wave of covid-19 global pandemic and athletes' confinement: Recommendations to better manage and optimize the modified lifestyle. International journal of environmental research and public health. Vol. 17. Núm. 22. p. 8385. 2020.

25-Tertipi, N.; Rallis, E.; Sfyri, E.; Kefala, V. The effects of Covid-19 pandemic in volleyball players and sports clubs in Greece. The Journal of sports medicine and physical fitness. Vol. 60. Núm. 12. p.1603-1604. 2020.

26-Toresdahl, B.G.; Asif, I.M. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): considerations for the competitive athlete. Sports health. Vol. 12. Núm. 3. p. 221-224. 2020.

E-mail dos autores:

soraribeiro@hotmail.com

yago_pessoa@hotmail.com

pvicente@utad.pt

cajagr@gmail.com

Recebido para publicação em 01/09/2022

Aceito em 23/10/2022