

Nível de conhecimento e aplicação da periodização de exercícios na reabilitação por fisioterapeutas e estudantes de fisioterapia: um estudo observacional

Level of knowledge and application of exercise periodization in rehabilitation by physical therapists and physical therapy students: an observational study

Dalila de Araújo Moleiro¹ Bruno Teixeira Goes² Marcus Vinicius de Brito Santana³ ^{1,2}Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (Salvador), Bahia, Brasil.³Contato para correspondência. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (Salvador), Bahia, Brasil. viniciussantana@bahiana.edu.br

RESUMO | INTRODUÇÃO: Periodização é uma variação planejada das variáveis do exercício físico para aprimorar a condição física, sendo comum no treinamento de atletas. Fisioterapeutas podem usá-la na reabilitação para melhores resultados, mas há pouca informação sobre o nível de conhecimento dos fisioterapeutas e estudantes sobre este conceito. **OBJETIVO:** Avaliar o nível de conhecimento e aplicação de estudantes e profissionais de fisioterapia sobre a periodização de exercícios na reabilitação. **MÉTODOS:** Estudo observacional de corte transversal descritivo realizado com estudantes de fisioterapia e fisioterapeutas. Foram incluídos acadêmicos de fisioterapia com idade ≥ 18 anos e fisioterapeutas com formação em uma escola de ensino superior do Brasil. Foram coletados dados sociodemográficos (idade e sexo), informações acadêmicas (se eram profissionais ou estudantes, nível de formação, área de atuação), conceitos e aplicação da periodização de exercícios na reabilitação, por meio de um questionário virtual disponibilizado por mídias sociais. A idade foi expressa em média e desvio padrão e as variáveis qualitativas foram expressas com frequência absoluta e porcentagem. **RESULTADOS:** Foram incluídos 133 participantes. O nível de conhecimento autorrelatado sobre periodização de exercícios na reabilitação foi baixo entre estudantes e moderado entre os profissionais. A maioria dos profissionais e estudantes relatou utilizar conceitos de periodização de exercícios na reabilitação, com 80% dos profissionais e 56,9% dos estudantes adotando essa prática. Porém, 81,5% dos profissionais e 86,3% dos estudantes não utilizavam conceitos de microciclo, mesociclo e macrociclo. **CONCLUSÃO:** O nível de conhecimento autorrelatado sobre periodização de exercícios na reabilitação é baixo entre estudantes e moderado entre profissionais. Apesar de muitos afirmarem prescrever exercícios periodizados, a maioria desconhece a aplicação de conceitos básicos.

PALAVRAS-CHAVE: Periodização de Exercícios. Reabilitação. Prática Clínica da Fisioterapia. Ensino.

ABSTRACT | BACKGROUND: Periodization is a planned variation of exercise variables to improve physical condition and is common in athlete training. Physical therapists can use it in rehabilitation for better results, but there is little information about the knowledge of physical therapists and students regarding this concept. **OBJECTIVE:** To assess the level of knowledge and application of physical therapy students and professionals regarding exercise periodization in rehabilitation. **METHODS:** A descriptive cross-sectional observational study carried out with physical therapy students and physical therapists, using a virtual questionnaire made available through social media. Physical therapy students aged ≥ 18 years and physical therapists trained at a higher education school in Brazil were included. Socio-demographic data (age and gender), academic information (whether they were professionals or students, level of training, area of expertise), and concepts and application of exercise periodization in rehabilitation were collected. Age was expressed as mean and standard deviation, and the qualitative variables were expressed as absolute frequency and percentage. **RESULTS:** 133 participants were included. The level of self-reported knowledge about exercise periodization in rehabilitation was low among students and moderate among professionals. Most professionals and students reported using exercise periodization concepts in rehabilitation, with 80% of professionals and 56.9% of students adopting this practice. However, 81.5% of professionals and 86.3% of students did not use the concepts of microcycle, mesocycle and macrocycle. **CONCLUSION:** The level of self-reported knowledge about exercise periodization in rehabilitation is low among students and moderate among professionals. Although many claim to prescribe periodized exercises, most are unaware of the application of basic concepts.

KEYWORDS: Exercise Periodization. Rehabilitation. Physical Therapy Clinical Practice. Teaching.

Como citar este artigo: Moleiro DA, Goes BT, Santana MVB. Nível de conhecimento e aplicação da periodização de exercícios na reabilitação por fisioterapeutas e estudantes de fisioterapia: um estudo observacional. Rev Pesqui Fisioter. 2026;16:6589. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2026.e6589>

1. Introdução

A periodização do exercício é uma abordagem estratégica no contexto do treinamento físico que organiza sistematicamente variáveis como intensidade, volume, ordem dos exercícios, intervalos de recuperação e tipos de contração muscular. Essa estrutura visa otimizar os resultados, promover adaptações fisiológicas, prevenir o excesso de treinamento e garantir uma progressão contínua e equilibrada ao longo do tempo¹. Este é um conceito essencial para promover adaptações neuromusculares e melhorar o desempenho físico através do controle planejado dessas variáveis, com o objetivo de maximizar os benefícios e minimizar o risco de lesões e sobrecargas^{2,3}. Embora seja amplamente utilizado no treinamento esportivo, no contexto da reabilitação funcional, em que os fisioterapeutas desempenham um papel fundamental, sua implementação ainda requer um entendimento mais profundo^{1,2,4,5}.

A periodização do exercício tem demonstrado benefícios em diversas condições clínicas, incluindo redução da dor^{6,7}, aumento da força muscular⁶⁻¹⁰, resistência, flexibilidade e retomada da funcionalidade⁷. Além disso, contribui para a redução dos níveis de colesterol total¹¹ e percentual de gordura¹². Apesar das evidências sugerirem que a periodização de exercícios na reabilitação pode ser uma ferramenta útil, ainda há uma escassez de estudos específicos nessa área, o que limita o conhecimento sobre sua aplicabilidade e a consolidação de diretrizes baseadas em evidências. A escassez de evidências robustas sobre os efeitos da periodização de exercício físico no contexto da reabilitação pode, ela própria, ser um reflexo da limitada utilização desses recursos na prática clínica fisioterapêutica^{6,7,13}. A hipótese é a de que a baixa adoção da periodização contribua para a ausência de estudos, ao passo que a própria carência de evidências dificulta sua incorporação na rotina profissional^{1,4,6,7}.

Apesar dos avanços na formação da fisioterapia como profissão de nível superior, ainda persiste a necessidade de assumir plenamente a prescrição de exercícios e desenvolver habilidades avaliativas, que anteriormente eram atribuídas a outros profissionais^{14,15}. A periodização de exercícios integra esse planejamento e constitui um elemento essencial na formação do fisioterapeuta, pois está alinhada à necessidade de critérios na prescrição de exercícios.

No entanto, a evidência disponível sobre o nível de conhecimento dos fisioterapeutas a respeito desse tema ainda é limitada. Concomitantemente, são observadas lacunas no conhecimento de diretrizes sobre exercício físico e atividade física entre os fisioterapeutas¹⁶⁻¹⁹, além da falta de segurança na prescrição de exercícios²⁰. Diante desse contexto, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento e a aplicação da periodização de exercícios na reabilitação entre estudantes e profissionais de fisioterapia.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de corte transversal, realizado de acordo com Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology - STROBE²¹. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos (CEP) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública com o seguinte CAAE: 73928623.8.0000.5544 e seguiu as premissas éticas da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e do Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. A coleta de dados foi realizada entre 31 de outubro de 2023 e 5 de fevereiro de 2024, com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento e aplicação de estudantes e profissionais de fisioterapia sobre o tema "Periodização de exercícios em reabilitação". Os participantes foram recrutados para o estudo por meio de um formulário online enviado pelas redes sociais dos pesquisadores (WhatsApp, Instagram, Facebook). O recrutamento foi feito por meio do método *snowball*²², solicitando aos participantes que encaminhassem o link do Google Forms para estudantes ou profissionais de fisioterapia de seu círculo social. Os critérios de elegibilidade foram: estudantes de fisioterapia com idade ≥ 18 anos ou profissionais de fisioterapia formados em instituição de ensino superior no Brasil.

A coleta de dados começou com a aplicação de um questionário desenvolvido pelos pesquisadores com base na literatura científica^{1,4,23}. O instrumento consistia em questões objetivas de múltipla escolha, com apenas uma resposta correta para as questões teóricas e quatro alternativas. As respostas eram consideradas corretas quando estavam de acordo com as referências teóricas adotadas na construção do instrumento. A variável "área de atuação" foi estruturada com opções objetivas representando

campos estabelecidos de atuação profissional, incluindo a alternativa "outros", com um campo aberto para especificações adicionais. A primeira etapa consistiu no convite aos participantes e na leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando com o documento, e, em seguida, os participantes responderam às perguntas da segunda e terceira etapas. Após isso, foram coletados dados sociodemográficos (sexo, idade) e informações sobre formação acadêmica (se eram profissionais ou estudantes, nível de formação e área de atuação). Na terceira etapa, foram coletadas variáveis sobre o conhecimento e a aplicação da periodização do exercício na reabilitação, incluindo perguntas sobre volume, intensidade, tipos de periodização, conceitos e aplicação clínica. As perguntas deste bloco foram disponibilizadas como material complementar. Em relação às perguntas sobre aplicação, 17 respostas de alunos do 1º ao 4º semestre foram consideradas exclusivamente nas análises relacionadas à aplicação clínica da periodização, considerando que não há estágio supervisionado durante esse período. Além disso, uma resposta referente à variável "área de atuação" foi excluída devido à inconsistência com a pergunta feita, enquanto as demais informações fornecidas por esse participante permaneceram válidas (Figura 1).

O questionário online não permitiu o controle do ambiente, do tempo de resposta ou das perguntas dos participantes. Para minimizar esses possíveis vieses, todos foram instruídos a escolher um local confortável de sua preferência para responder, evitando assim possíveis distrações ou situações embaraçosas. Além disso, a equipe de pesquisa estava disponível para responder a quaisquer perguntas.

Os dados foram analisados utilizando o IBM SPSS versão 22. Foi realizada uma análise descritiva dos dados sociodemográficos, informações sobre formação acadêmica e conceitos e aplicações da Periodização do Exercício na Reabilitação. A variável quantitativa, idade, foi expressa como média e desvio padrão (DP) após verificação da normalidade utilizando o teste de Kolmogorov-Smirnov.

As variáveis qualitativas, como sexo, profissional ou estudante, nível de formação, área de atuação, conceitos e aplicação do tema, foram expressas como frequência absoluta e porcentagem.

3. Resultados

Um total de 133 participantes foi incluído no estudo, dos quais 65,4% eram do sexo feminino (Figura 1). A idade média dos participantes foi de $28,5 \pm 8,5$ anos. Aproximadamente metade da amostra, 48,9%, era composta por profissionais de fisioterapia. Em relação aos estudantes, 38,3% estavam entre o 5º e o 10º semestre. Em relação à área de atuação dos profissionais de fisioterapia, a Fisioterapia em Terapia Intensiva representou 29,7% dos profissionais (Tabela 1).

Figura 1. Diagrama de fluxo da composição da amostra

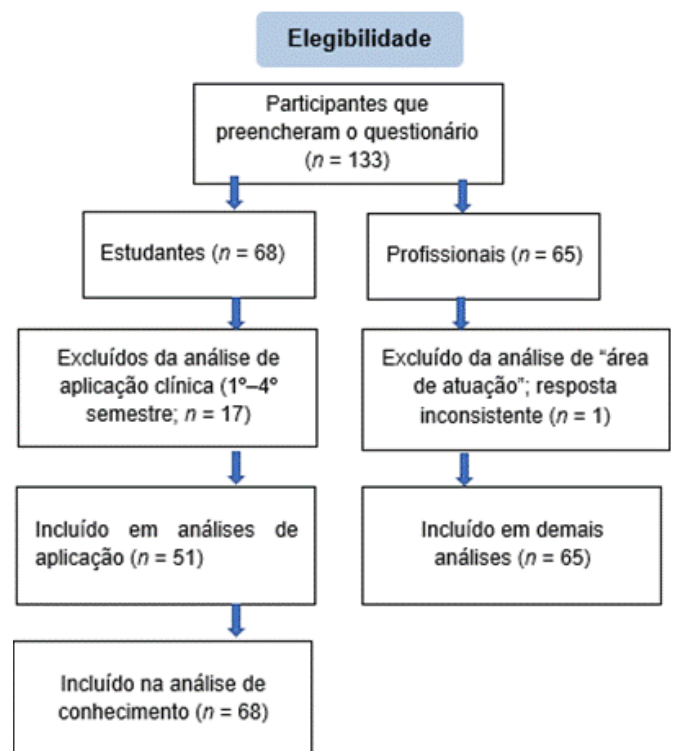


Tabela 1. Características sociodemográficas e informações sobre a formação acadêmica de profissionais e estudantes de fisioterapia. Brasil, 2023–2024

Variáveis	n (133)
Sexo	
Feminino	87 (65,4%)
Masculino	46 (34,6%)
Idade (anos)	28,5 ± 8,5
Profissional ou estudante?	
Profissional	65 (48,9%)
Estudante	68 (51,1%)
Nível de formação	
1º ao 4º semestre de fisioterapia	17 (12,8%)
5º ao 10º semestre de fisioterapia	51 (38,3%)
Até um ano de formado	7 (5,3%)
1 a 5 anos de formado	28 (21,1%)
5 a 10 anos de formado	9 (6,8%)
Mais de 10 anos de formado	21 (15,8%)
Área de atuação dos profissionais	
n (64)*	
Fisioterapia em Terapia Intensiva	19 (29,7%)
Fisioterapia Traumato-Ortopédica	13 (20,3%)
Fisioterapia em Saúde da Mulher	7 (10,9%)
Fisioterapia em Gerontologia	7 (10,9%)
Fisioterapia Neurofuncional	6 (9,4%)
Fisioterapia Respiratória	4 (6,3%)
Fisioterapia Cardiovascular	2 (3,1%)
Fisioterapia em Osteopatia	2 (3,1%)
Fisioterapia Dermatofuncional	1 (1,6%)
Fisioterapia Esportiva	1 (1,6%)
Fisioterapia Generalista	1 (1,6%)
Fisioterapia em Pediatria	1 (1,6%)

*Uma resposta foi excluída em relação à variável área de atuação porque a resposta era inconsistente com a pergunta. Variável quantitativa expressa em média e desvio padrão e variáveis qualitativas expressas em frequência absoluta e porcentagem (%).

Em relação à obtenção de maior acesso a informações sobre periodização dos exercícios na reabilitação, 32,3% dos participantes relataram que foi “durante os estudos de graduação”, enquanto 21,8% relataram que não obtiveram esse conhecimento (Tabela 2).

Tabela 2. Obtenção de maior acesso de informação sobre a periodização de exercícios por profissionais e estudantes de fisioterapia. Brasil, 2023-2024

Profissionais e estudantes de fisioterapia	n (133)
Obtenção de conhecimento	
Na graduação	43 (32,3%)
Na pós-graduação	19 (14,3%)
Cursos	32 (24,1%)
Não obtive	29 (21,8%)
Outros	10 (7,5%)

Todas as variáveis foram expressas em frequência absoluta e porcentagem (%).

Em relação ao conhecimento autorrelatado sobre periodização de exercícios, 70,8% dos profissionais se classificaram como tendo “conhecimento moderado” e 61,8% dos estudantes se classificaram como tendo “baixo conhecimento”. Quanto à contribuição da graduação para o conhecimento na área, foi classificado como “baixo conhecimento” e “conhecimento moderado” (38,5% cada) entre os profissionais, e 51,5% dos estudantes classificados como “baixo conhecimento” (Tabela 3).

Tabela 3. Nível de conhecimento autorrelatado sobre periodização de exercícios na reabilitação por profissionais e estudantes de fisioterapia. Brasil, 2023-2024

Variáveis	Profissionais n (65)	Estudantes n (68)
Conhecimento autorrelatado		
Nenhum conhecimento	3 (4,6%)	6 (8,8%)
Baixo conhecimento	10 (15,4%)	42 (61,8%)
Moderado conhecimento	46 (70,8%)	19 (27,9%)
Excelente conhecimento	6 (9,2%)	1 (1,5%)
Contribuição da graduação		
Nenhum conhecimento	9 (13,8%)	9 (13,2%)
Baixo conhecimento	25 (38,5%)	35 (51,5%)
Moderado conhecimento	25 (38,5%)	22 (32,4%)
Excelente conhecimento	6 (9,2%)	2 (2,9%)

Todas as variáveis foram expressas em frequência absoluta e porcentagem (%).

Quanto à utilização de conceitos de periodização de exercícios, 80% dos profissionais e 56,9% dos estudantes relataram utilizá-los na prática clínica. Além disso, 78,5% dos profissionais e 54,9% dos estudantes relataram prescrever exercícios periodizados aos pacientes. No entanto, em relação ao uso dos conceitos de micro, meso e macrociclo na prescrição de exercícios, 81,5% dos profissionais indicaram que não os utilizam (Tabela 4).

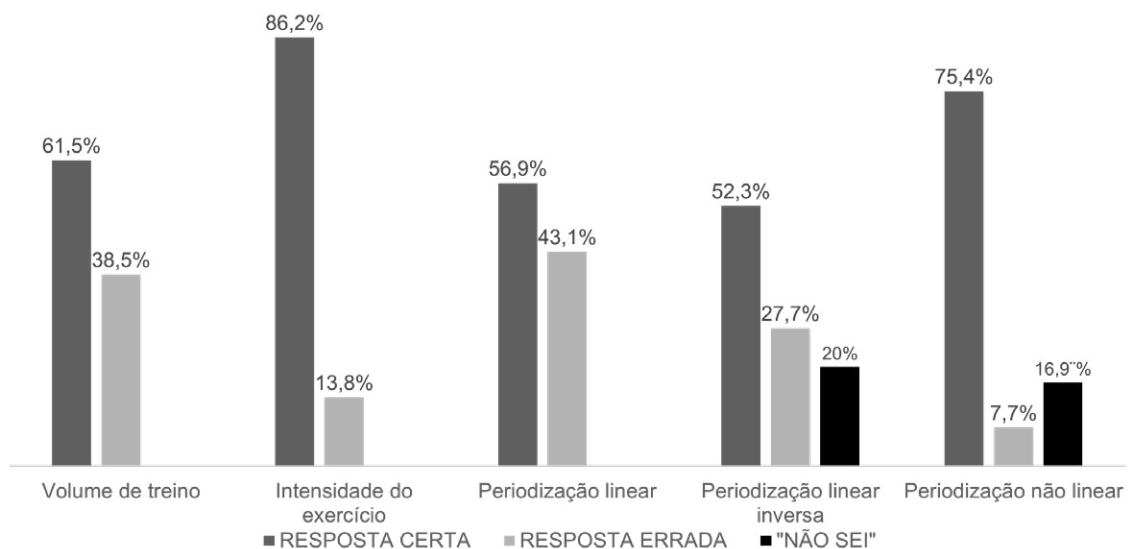
Tabela 4. Aplicação da periodização pelos profissionais e estudantes de fisioterapia sobre Periodização de Exercícios na Reabilitação. Brasil, 2023-2024

Variáveis	Profissionais n (65)	Estudantes n (51)*
Utilização de conceitos na prática clínica		
Sim	52 (80%)	29 (56,9%)
Não	13 (20%)	22 (43,1%)
Prescrição de exercícios periodizados para pacientes		
Sim	51 (78,5%)	28 (54,9%)
Não	14 (21,5%)	23 (45,1%)
Utilização de conceitos de micro, meso e macrociclo na prescrição de exercícios		
Sim	12 (18,5%)	7 (13,7%)
Não	53 (81,5%)	44 (86,3%)

*17 alunos (1º ao 4º semestre) excluídos; esses semestres não incluem estágios supervisionados.
Todas as variáveis foram expressas em frequência absoluta e porcentagem (%).

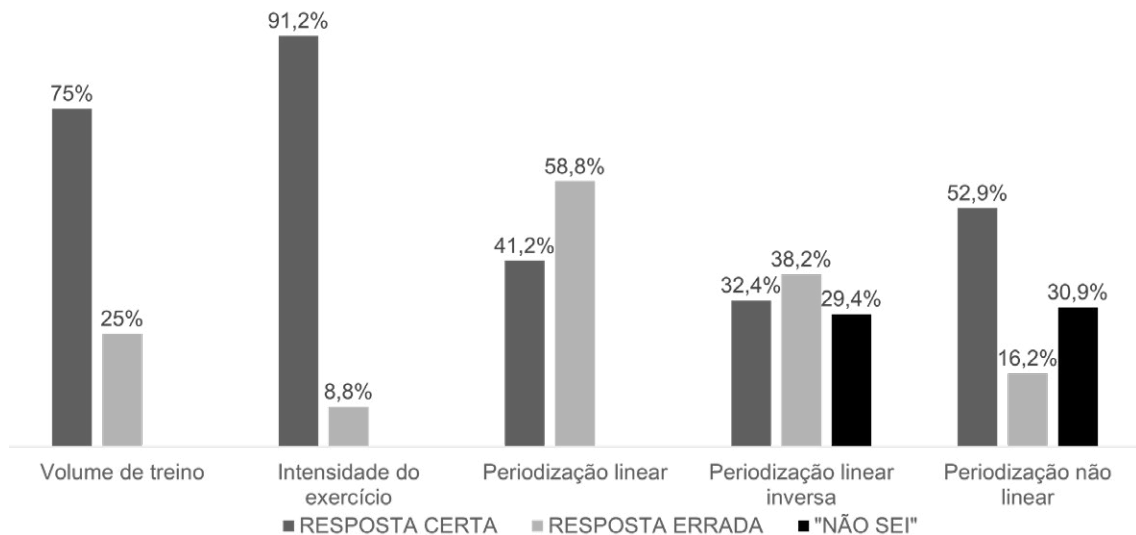
No Gráfico 1, 86,2% dos profissionais responderam corretamente à pergunta sobre intensidade do exercício. Na pergunta sobre periodização linear, 43,1% responderam incorretamente. Na avaliação dos estudantes, 58,8% responderam incorretamente à pergunta sobre periodização linear e 91,2% responderam corretamente à pergunta sobre intensidade do exercício (Gráfico 2).

Gráfico 1. Frequência de respostas sobre conceitos da Periodização de Exercícios na Reabilitação entre profissionais de fisioterapia ($n = 65$). Brasil, 2023–2024



Todas as variáveis foram expressas em porcentagens (%).

Gráfico 2. Frequência de respostas sobre conceitos da Periodização de Exercícios na Reabilitação entre estudantes de fisioterapia ($n = 68$). Brasil, 2023–2024



Todas as variáveis foram expressas em porcentagens (%).

4. Discussão

Até onde se tem conhecimento, este foi o primeiro estudo a avaliar o nível de conhecimento e aplicação da periodização do exercício na reabilitação entre estudantes e profissionais de fisioterapia. Os resultados indicaram que o conhecimento autorrelatado foi classificado como baixo entre os estudantes e moderado entre os profissionais. O uso de conceitos como microciclo, mesociclo e macrociclo foi relatado por uma minoria dos participantes, embora esses conceitos estejam estruturalmente relacionados à organização do treinamento. Uma parte dos participantes relatou prescrever exercícios periodizados, enquanto o uso dos conceitos do ciclo de treinamento não foi descrito. Respostas incorretas também foram identificadas em questões relacionadas ao volume e à intensidade, elementos que estão conceitualmente ligados à prescrição de exercícios.

O conhecimento limitado sobre a periodização de exercícios observado nos resultados é consistente com outras investigações previamente realizadas¹⁶⁻²⁰. Um estudo conduzido entre supervisores de estágio de fisioterapia na Irlanda mostrou que 66% deles estavam insatisfeitos com o seu nível de conhecimento a respeito de promoção e prescrição de exercícios. Além disso, durante o grupo focal, um dos temas mais emergentes foi a percepção do fisioterapeuta sobre o seu papel¹⁹. Cenários semelhantes têm sido demonstrados também em áreas específicas. Em um estudo envolvendo 1.352 fisioterapeutas de 56 países diferentes, quando questionados sobre a sua percepção e competência na prescrição de exercícios aeróbicos e de resistência, uma parte considerável relatava dificuldades na prescrição de exercícios aeróbicos e resistidos²⁰. Em concordância, a maioria dos fisioterapeutas australianos têm demonstrado conhecimento pobre sobre diretrizes de atividade física e sedentarismo¹⁷, semelhante ao que tem sido relatado no Reino Unido¹⁶ e em Israel¹⁸. Apesar de os fisioterapeutas relatarem promover atividade física, a falta de conhecimento sobre guidelines de atividade física é preocupante¹⁸.

Ao que parece, a falta de conhecimento sobre diretrizes de atividade física e periodização de exercícios não é restrita a uma única região ou país, trata-se de um desafio enfrentado por fisioterapeutas em diversas partes do mundo¹⁶⁻²⁰. Se os fisioterapeutas têm dificuldade com o conhecimento sobre atividade

física, que é mais amplo e acessível, é provável que tenham ainda mais limitações na prescrição de exercícios, que demanda compreensão sobre fisiologia, biomecânica, princípios do treinamento, entre outros aspectos técnicos^{16-18,20}. Em países desenvolvidos como a Irlanda, já se reconhece uma necessidade significativa de reavaliação nos currículos de fisioterapia para suprir lacunas importantes em conteúdos relacionados à prescrição de exercício físico e à atividade física²⁴. Em concordância, nesta amostra, os participantes relataram uma contribuição baixa ou moderada da formação de graduação para o seu conhecimento sobre periodização do exercício na reabilitação. Essa percepção destaca aspectos do treinamento que merecem uma investigação mais aprofundada em relação às competências de prescrição de exercícios.

Há uma necessidade de reflexão e reavaliação dos currículos do curso de fisioterapia em todo mundo e, além disso, é crucial promover discussões aprofundadas sobre o papel da profissão e seu futuro¹⁵. Essa necessidade é reforçada quando consideramos estudos que sugerem que os farmacêuticos, por serem profissionais acessíveis nas comunidades, deveriam possuir conhecimento para aconselhar os pacientes sobre questões de prescrição de exercício, como frequência, dose do exercício e intensidade²⁵. Essa medida envolve o risco de responsabilizar profissionais que podem não ter desenvolvido competências mínimas para o planejamento e estruturação de um programa de exercícios terapêuticos e, portanto, ignora o potencial terapêutico do exercício para uma série de condições de saúde^{26,27}. É fundamental considerar que isso deve ter impactos importantes na identidade profissional e deve contribuir para a fragilização da fisioterapia^{15,28}.

A identidade profissional do fisioterapeuta é construída com base na compreensão do movimento humano²⁹. Um conceito emergente e importante tem sido denominado de sistema de movimento humano, que é uma abordagem integrativa que foca na inter-relação entre os sistemas do corpo humano responsáveis pelo movimento. Essa proposta identifica o fisioterapeuta como o profissional responsável pela identificação de possíveis disfunções relacionadas a este sistema e pela proposta terapêutica¹⁵. A prescrição de exercícios, prevista na periodização de exercícios físicos na reabilitação, se torna uma ferramenta crucial para sua prática, já que a periodização envolve

o planejamento sistemático e a estruturação de programas de exercícios, considerando as necessidades específicas de cada paciente⁴. As lacunas identificadas no conhecimento e na aplicação dos conceitos de exercício podem ter implicações para a consolidação da identidade profissional. É possível que elementos históricos ajudem a explicar esse fenômeno, uma vez que a fisioterapia começou como uma profissão técnica¹⁴. Não muito distante, em 1960, médicos eram os únicos profissionais responsáveis pelo diagnóstico e ainda pela prescrição das intervenções. O fisioterapeuta se responsabilizava, apenas, em replicar os exercícios e outras intervenções propostas pelos médicos, frequentemente sugeridas de maneira inespecífica e muito provavelmente menos eficientes. Não existia uma identidade profissional que incluísse o diagnóstico fisioterapêutico^{15,29}. Esse contexto histórico pode ter contribuído para conflitos na identidade profissional, falta de clareza quanto ao papel da avaliação fisioterapêutica e falta de autoridade na prescrição de exercícios, o que é consistente com os resultados do presente estudo.

As principais limitações do nosso estudo incluem o uso de um instrumento não validado para avaliar o nível de conhecimento e aplicação da periodização do exercício na reabilitação. O questionário não passou por um processo formal de validação, pré-teste estruturado ou avaliação por especialistas. No entanto, sua construção foi baseada em referências científicas consolidadas sobre periodização do exercício, que informaram o desenvolvimento dos itens e a definição das respostas consideradas corretas. O instrumento também não considerou variáveis relacionadas à região do país, tipo de instituição de ensino (pública ou privada) ou nível de pós-graduação dos participantes, o que limita a caracterização da representatividade da amostra e a extrapolação dos resultados. A amostra foi obtida por conveniência, por meio de divulgação nas redes sociais e estratégia de amostragem em bola de neve, o que pode estar associado a viés de participação e limitações em termos de representatividade. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online anônimo, o que pode estar associado a possíveis vieses, como a possibilidade de consulta a fontes externas (internet ou livros), apesar das instruções para responder sem consultar tais fontes. Não houve restrições técnicas para impedir múltiplos envios, nem foi possível estimar a taxa de resposta. Além disso, as informações sobre formação acadêmica e experiência profissional foram baseadas em autoavaliação, sem verificação documental formal.

Pesquisas futuras devem avançar na validação de instrumentos específicos para avaliar o conhecimento relacionado à periodização aplicada à fisioterapia, bem como explorar práticas de ensino em universidades, com foco na melhoria dos currículos e na integração mais eficaz desse conteúdo na formação profissional. Estudos adicionais também devem investigar estratégias educacionais que fortaleçam a aplicação da periodização na prática clínica e avaliar as possíveis repercussões dessas lacunas no desempenho profissional e na consolidação da fisioterapia no campo da saúde. Nesse contexto, o fortalecimento da identidade profissional e o aprimoramento contínuo do conhecimento técnico são fundamentais para garantir a qualidade da fisioterapia no processo de reabilitação.

5. Conclusão

O nível de conhecimento autorrelatado sobre periodização do exercício na reabilitação foi baixo entre os estudantes e moderado entre os profissionais. Os estudantes e profissionais de fisioterapia relataram aplicar conceitos de periodização na prescrição de exercícios durante a prática clínica e estágios, embora não tenham usado conceitos de microciclo, mesociclo e macrociclo na prescrição de exercícios. As taxas de erro em conceitos essenciais, como volume e intensidade do exercício, destacam pontos fracos no conhecimento técnico, sugerindo que o conhecimento sobre periodização do exercício é limitado, tornando essencial refletir sobre o currículo e a formação desses profissionais.

Contribuições dos autores

Os autores declararam ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos da concepção ou desenho da pesquisa; da aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e da redação ou revisão crítica de conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir a responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Pesquisa em Fisioterapia é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#), [LILACS](#) e [Scopus](#).



Referências

1. Lorenz DS, Reiman MP, Walker JC. Periodization: current review and suggested implementation for athletic rehabilitation. *Sports Health*. 2010;2(6):509-18. <https://doi.org/10.1177/1941738110375910>
2. Reiman MP, Lorenz DS. Integration of strength and conditioning principles into a rehabilitation program. *Int J Sports Phys Ther [Internet]*. 2011;6(3):241-53. Citado em: PMID: [21904701](#)
3. Lorenz D, Morrison S. Current concepts in periodization of strength and conditioning for the sports physical therapist. *Int J Sports Phys Ther [Internet]*. 2015;10(6):734-47. Citado em: PMID: [26618056](#)
4. Kakavas G, Malliaropoulos N, Bikos G, Pruna R, Valle X, Tsaklis P, et al. Periodization in anterior cruciate ligament rehabilitation: a novel framework. *Med Princ Pract*. 2021;30(2):101-8. <https://doi.org/10.1159/000511228>
5. Issurin VB. New horizons for the methodology and physiology of training periodization. *Sports Med*. 2010;40(3):189-206. <https://doi.org/10.2165/11319770-000000000-00000>
6. Alfredson H, Pietilä T, Jonsson P, Lorentzon R. Heavy-load eccentric calf muscle training for the treatment of chronic Achilles tendinosis. *Am J Sports Med*. 1998;26(3):360-6. <https://doi.org/10.1177/03635465980260030301>
7. Kell RT, Asmundson GJG. A comparison of two forms of periodized exercise rehabilitation programs in the management of chronic nonspecific low-back pain. *J Strength Cond Res*. 2009;23(2):513-23. <https://doi.org/10.1519/JSC.0b013e3181918a6e>
8. Prestes J, Lima C, Frollini AB, Donatto FF, Conte M. Comparison of linear and reverse linear periodization effects on maximal strength and body composition. *J Strength Cond Res*. 2009;23(1):266-74. <https://doi.org/10.1519/jsc.0b013e3181874bf3>
9. Rhea MR, Ball SD, Phillips WT, Burkett LN. A comparison of linear and daily undulating periodized programs with equated volume and intensity for strength. *J Strength Cond Res [Internet]*. 2002;16(2):250-5. Citado em: PMID: [11991778](#)
10. Buford TW, Rossi SJ, Smith DB, Warren AJ. A comparison of periodization models during nine weeks with equated volume and intensity for strength. *J Strength Cond Res [Internet]*. 2007;21(4):1245-50. Citado em: PMID: [18076234](#)
11. Libardi CA, Bonganha V, Conceição MS, Souza GV, Bernardes CF, Secolin R, et al. The periodized resistance training promotes similar changes in lipid profile in middle-aged men and women. *J Sports Med Phys Fitness [Internet]*. 2012;52(3):286-92. Citado em: PMID: [22648467](#)
12. Lima C, Boulosa DA, Frollini AB, Donatto FF, Leite RD, Gonelli PRG, et al. Linear and daily undulating resistance training periodizations have differential beneficial effects in young sedentary women. *Int J Sports Med*. 2012;33(9):723-7. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1306324>
13. Wong YM, Chan ST, Tang KW, Ng GYF. Two modes of weight training programs and patellar stabilization. *J Athl Train*. 2009;44(3):264-71. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-44.3.264>
14. Oliveira ALO, Nunes ED. Physiotherapy: a historical analysis of the transformation from an occupation to a profession in Brazil. *Braz J Phys Ther*. 2015;19(4):286-93. <https://doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0103>
15. Sahrman S. The how and why of the movement system as the identity of physical therapy. *Int J Sports Phys Ther [Internet]*. 2017;12(6):862-9. Citado em: PMID: [29158948](#)
16. Lowe A, Littlewood C, McLean S, Kilner K. Physiotherapy and physical activity: a cross-sectional survey exploring physical activity promotion, knowledge of physical activity guidelines and the physical activity habits of UK physiotherapists. *BMJ Open Sport Exerc Med*. 2017;3(1):e000290. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2017-000290>
17. Freene N, Cools S, Bissett B. Are we missing opportunities? Physiotherapy and physical activity promotion: a cross-sectional survey. *BMC Sports Sci Med Rehabil*. 2017;9:19. <https://doi.org/10.1186/s13102-017-0084-y>

18. Yona T, Ben Ami N, Azmon M, Weisman A, Keshet N. Physiotherapists lack knowledge of the WHO physical activity guidelines: a local or a global problem? *Musculoskelet Sci Pract*. 2019;43:70-5. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2019.07.007>
19. O'Donoghue G, Cusack T, Doody C. Contemporary undergraduate physiotherapy education in terms of physical activity and exercise prescription: practice tutors' knowledge, attitudes and beliefs. *Physiotherapy*. 2012;98(2):167-73. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2011.04.348>
20. Barton CJ, King MG, Dascombe B, Taylor NF, Silva DO, Holden S, et al. Many physiotherapists lack preparedness to prescribe physical activity and exercise to people with musculoskeletal pain: a multinational survey. *Phys Ther Sport*. 2021;49:98-105. <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2021.02.002>
21. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Lancet*. 2007;370(9596):1453-7. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61602-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61602-X)
22. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Tematicas [Internet]*. 2014;22(44):203-20. Disponível em: <https://econtents.sbu.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>
23. Kataoka R, Vasenina E, Loenneke J, Buckner SL. Periodization: variation in the definition and discrepancies in study design. *Sports Med*. 2021;51(4):625-51. <https://doi.org/10.1007/s40279-020-01414-5>
24. O'Donoghue G, Doody C, Cusack T. Physical activity and exercise promotion and prescription in undergraduate physiotherapy education: content analysis of Irish curricula. *Physiotherapy*. 2011;97(2):145-53. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2010.06.006>
25. Dirks-Naylor AJ, Griffiths CL, Gibson JL, Luu JA. The prevalence of exercise prescription-related course offerings in United States pharmacy school curricula: exercise is medicine. *Adv Physiol Educ*. 2016;40(3):319-22. <https://doi.org/10.1152/advan.00070.2016>
26. Molloy C, Long L, Mordi IR, Bridges C, Sagar VA, Davies EJ, et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for adults with heart failure. *Cochrane Database Syst Rev*. 2024;3(3):CD003331. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003331.pub6>
27. Alouini S, Memic S, Couillandre A. Pelvic floor muscle training for urinary incontinence with or without biofeedback or electrostimulation in women: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(5):2789. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052789>
28. Sahrman S. Doctors of the movement system: identity by choice or therapists providing treatment-identity by default. *Int J Sports Phys Ther*. 2022;17(1):1-6. <https://doi.org/10.26603/001c.30175>
29. Sahrman SA. Diagnosis by the physical therapist-a prerequisite for treatment. *Phys Ther*. 1988;68(11):1703-6. <https://doi.org/10.1093/ptj/68.11.1703>