**TÍTULO DO LIVRO**

### Tabelas e Valores de Referência SUMÁRIO

**Sumário**

[**DIRETRIZES PARA O TREINAMENTO PARA IDOSOS** 4](#_Toc140486)

[❖ Idosos sem doenças associadas 4](#_Toc140487)

[❖ Idosos com Sarcopenia 9](#_Toc140488)

[❖ Idosos com hipertensão 14](#_Toc140489)

[❖ Idosos com Diabetes Melittus 17](#_Toc140490)

[❖ Idosos com Insuficiência Cardíaca 20](#_Toc140491)

[**CONHECENDO O CLIENTE / APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS** **22**](#_Toc140492)

[❖ PAR-Q+14 22](#_Toc140493)

[❖ Ficha do Cuidador 29](#_Toc140494)

[❖ Conhecendo o Idoso 31](#_Toc140495)

[❖ Análise do Local de Treinamento 32](#_Toc140496)

[❖ Questionário Internacional de Atividade Física- IPAQ 34](#_Toc140497)

[**APLICAÇÃO DAS BATERIAS DE TESTES** 37](#_Toc140498)

[❖ Timed up and go Test – TUGT 37](#_Toc140499)

[❖ American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance – AAHPERD 37](#_Toc140500)

[**SOMATÓRIO DA PONTUAÇÃO FINAL** 38](#_Toc140501)

[❖ Valores de referência para MULHERES: 38](#_Toc140502)

[❖ Valores de referência para HOMENS: 40](#_Toc140503)

[**BATERIA DE TESTES PARA CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE SARCOPENIA** 42](#_Toc140504)

[❖ Instrumento Simple Questionnaire to Screen for Sarcopenia - SARC-F 42](#_Toc140505)

[**TALKING TEST** 44](#_Toc140506)

[**ESCALA DE BORG** 45](#_Toc140507)

[**PERFLEX** 46](#_Toc140508)

[**DIRETRIZES DO TREINAMENTO** 47](#_Toc140509)

# DIRETRIZES PARA O TREINAMENTO PARA IDOSOS

## ❖ Idosos sem doenças associadas

**Tabela 1. Recomendações de exercícios cardiorespiratórios para idosos sem doenças associadas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **EXERCÍCIOS CARDIORESPIRATÓRIOS** | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Exercícios que envolvam grandes  grupos musculares e de fácil execução. | 3 ou 5 dias semanais, para altas intensidades ou intensidades moderadas, respectivamente. | 25 min diários (≥ 75 min  semanais) para altas  intensidade ou 30 min  diários (≥ 150 min  semanais) para  intensidades moderadas. | Alta (60 a 89% da frequência cardíaca de reserva ou VO₂ máx, entre 15 e 16 na escala de Borg) ou moderada (40 a 59% da frequência cardíaca de reserva ou VO₂ máx, entre 12 e 13 na escala de  Borg). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos:** adaptado de

Garber et. al, 2011 citado por Riebe et. al, 2018; Taaffe, 2006; Donath, Diee¨n e Faude, 2015.

**Tabela 2. Recomendações de exercícios de força para idosos sem doenças associadas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE FORÇA** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Nº de séries, repetições, intervalo e cadência** | **Intensidade** |
| Exercícios mono e  multiarticulares para os  grandes grupos  musculares (tríceps,  bíceps, ombros, peitoral, cintura escapular, abdômen, lombar, quadríceps  femoral, isquiotibiais e tríceps sural). | 2 a 3 vezes semanais, com intervalo de 48h entre as sessões. | 2 a 4 séries para cada grupo muscular; 8 a 12 repetições que se aproximem da fadiga em cada uma das séries (caso o número de  repetições ultrapasse o número indicado, o peso deverá ser aumentado seguindo os critérios de progressão); pausa de 2 a 3 minutos entre as séries e velocidade de execução de 2  a 3 segundos na fase  concêntrica e 2 a 3 segundos na fase excêntrica. | 60 a 80% de uma repetição máxima (1RM), equivalente  a uma pontuação de  intensidade de 6 a 8 na escala de OMNI-RES. |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos:** adaptado de

Garber et. al, 2011 citado por Riebe et. al, 2018; Taaffe, 2006; Donath, Diee¨n e Faude, 2015.

**Tabela 3. Recomendações de exercícios de flexibilidade para idosos sem doenças associadas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE FLEXIBILIDADE** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Alongamento estático ativo ou passivo para as principais unidades musculotendíneas  (cintura escapular, peitoral, pescoço, tronco, lombar, quadris, porções  posterior e anterior das pernas e tornozelos). | 2 a 3 vezes semanais,  sendo que os  alongamentos são mais efetivos quando o corpo é previamente aquecido, como após uma atividade  aeróbica. | 30 a 60 segundos, sendo que a manutenção por  períodos de tempo maiores pode ser mais efetiva. | Manter-se em posição de enrijecimento ou leve  desconforto (entre 61 e 90 na escala PERFLEX). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos:** adaptado de

Garber et. al, 2011 citado por Riebe et. al, 2018; Taaffe, 2006; Donath, Diee¨n e Faude, 2015.

**Tabela 4. Recomendações de exercícios de equilíbrio para idosos sem doenças associadas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE EQUILÍBRIO** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Exercícios que incluam treinamento  proprioceptivo e  atividades multifacetas para idosos a fim de melhorar e manter sua  função física,  reduzindo a propensão de quedas. | ≥ 2 a 3 vezes semanais. | ≥ 20 a 30 minutos diários. | A intensidade dos exercícios de equilíbrio consiste no aumento da dificuldade dos  mesmos através da  modificação das seguintes variáveis: (1) base de suporte gradualmente  reduzida (suporte de duas pernas, suporte de uma  perna, etc); (2) movimentos dinâmicos que perturbem o  centro de gravidade (caminhada em tandem, voltas em círculo); (3) estresse postural; (4) modificação de respostas sensoriais (exercícios com olhos fechados, etc). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos:** adaptado de

Garber et. al, 2011 citado por Riebe et. al, 2018; Taaffe, 2006; Donath, Diee¨n e Faude, 2015.

**Tabela 5. Recomendações de exercícios de agilidade para idosos sem doenças associadas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **EXERCÍCIOS DE AGILIDADE** | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Exercícios que incluam aspectos de percepção, tomadas de decisão, mudanças de direção e movimento. | ≥ 2 a 3 vezes semanais. | ≥ 20 a 30 minutos diários. | A intensidade dos exercícios de agilidade consiste no aumento da dificuldade dos  mesmos através da  modificação das seguintes variáveis: (1) superfície (progredir de uma superfície estável para uma instável);  (2) velocidade de movimento (lenta,  moderada, rápida); (3) direção do movimento (para  frente, para trás, zig-zag); (4)  nº de repetições; (5)  duração; (6) nº de séries, (7) tipo de exercício (fácil, complexo); (8) tipo de tarefa  (motora, cognitiva). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos:** adaptado de

Garber et. al, 2011 citado por Riebe et. al, 2018; Taaffe, 2006; Donath, Diee¨n e Faude, 2015.

## ❖ Idosos com Sarcopenia

**Tabela 6. Recomendações de exercícios cardiorespiratórios para idosos com sarcopenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS CARDIORESPIRATÓRIOS** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Exercícios que envolvam  grandes grupos  musculares e de fácil execução. | 3 ou 5 dias semanais, para altas intensidades  ou intensidades  moderadas, respectivamente. | 25 min diários (≥ 75 min  semanais) para altas  intensidade ou 30 min  diários (≥ 150 min  semanais) para  intensidades moderadas. | Alta (60 a 89% da  frequência cardíaca de reserva ou VO₂ máx, entre 15 e 16 na escala de Borg) ou moderada (40 a 59% da frequência cardíaca de reserva ou VO₂ máx, entre 12 e 13 na escala de Borg). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos sarcopênicos:** adaptado de Kfouri (2006); Haskell et. al (2007); Taafe,(2006); citados por Câmara, Bastos e Volpe (2012); Gault, Willems (2013) Donath, Diee¨n e Faude (2015); Beckwée et. al (2019).

**Tabela 7. Recomendações de exercícios de força para idosos com sarcopenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE FORÇA** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Nº de séries, repetições, intervalo e cadência** | **Intensidade** |
| 8 a 10 exercícios mono e multiarticulares para os  grandes grupos  musculares com arco de movimento completo ou  máxima amplitude  alcançada sem dor. Os grupos musculares dos membros inferiores devem  ser priorizados.    Exercícios excêntricos devem trabalhar grupos musculares específicos, os membros inferiores devem ser priorizados. Além disso é importante que o corpo do praticante esteja previamente aquecido e que o mesmo realize | 2 a 3 vezes semanais,  em dias não  consecutivos.                  Exercícios excêntricos devem ser realizados com 72 hrs de intervalo entre as sessões. | 1 a 4 séries para cada grupo muscular; 8 a 15 repetições que se aproximem da fadiga em cada uma das séries (caso o número de repetições  ultrapasse o número indicado, o peso deverá ser aumentado seguindo os critérios de progressão); pausa de 1 a 2 minutos entre as séries e velocidade de execução de 2 a  3 segundos na fase  concêntrica e 4 a 6 segundos na fase excêntrica.    Para exercícios excêntricos devem ser realizadas de 3 a 6  séries com movimentos lentos, o número de  repetições varia de acordo | Progredir de 60 a 80% de uma repetição máxima (1RM), equivalente a uma pontuação de intensidade de 6 a 8 na escala de OMNI-RES.  Para maiores ganhos de força maiores intensidades se mostram mais eficazes, no entanto treinamentos de baixa intensidade também geram ganhos de força em indivíduos  iniciantes.    Progredir de 70 a 120% de uma repetição máxima (1RM). Intensidades maiores necessitarão de maiores períodos de |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| minimizar lesões. | exercícios de flexibilidade estática de acordo com o recomendado, à fim de se  os | riscos | de |  | com a intensidade (em  intensidades maiores serão  executadas menos  repetições), pausas de 2  minutos entre as séries. | recuperação, é importante que a intensidade seja prescrita levando-se em conta os outros exercícios realizados pelo praticante no dia da sessão. |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos sarcopênicos:** adaptado de Kfouri (2006); Haskell et. al (2007); Taafe,(2006); citados por Câmara, Bastos e Volpe (2012); Gault, Willems (2013) Donath, Diee¨n e Faude (2015); Beckwée et. al (2019).

**Tabela 8. Recomendações de exercícios flexibilidade e equilíbrio para idosos com sarcopenia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE FLEXIBILIDADE** | | | | |
| Semelhante às recomendações para idosos sem doenças associadas. | | | | |
| **EXERCÍCIOS DE EQUILÍBRIO** | | | | |
| **Tipo** |  | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Exercícios que incluam treinamento  proprioceptivo e  atividades multifacetas para idosos a fim de melhorar e manter sua  função física, reduzindo a propensão de quedas. | ≥ 2 a 3 vezes  semanais. | | ≥ 20 a 30 minutos diários. | A intensidade dos  exercícios de equilíbrio consiste no aumento da dificuldade dos mesmos através da modificação das seguintes variáveis: (1)  base de suporte  gradualmente reduzida (suporte de duas pernas, suporte de uma perna, etc); (2) movimentos dinâmicos que perturbem o centro de gravidade (caminhada em tandem, voltas em círculo); (3) estresse postural; (4) modificação de respostas sensoriais (exercícios com olhos fechados, etc). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos sarcopênicos:** adaptado de Kfouri (2006); Haskell et. al (2007); Taafe,(2006); citados por Câmara, Bastos e Volpe (2012); Gault, Willems (2013) Donath, Diee¨n e Faude (2015); Beckwée et. al (2019).

**Tabela 9. Recomendações de exercícios de agilidade para idosos com sarcopenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **EXERCÍCIOS DE AGILIDADE** | |  |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Exercícios que incluam aspectos de percepção, tomadas de decisão, mudanças de direção e movimento. | ≥ 2 a 3 vezes semanais. | ≥ 20 a 30 minutos  diários. | A intensidade dos  exercícios de agilidade consiste no aumento da dificuldade dos mesmos através da modificação das seguintes variáveis: (1) superfície (progredir de uma superfície estável para uma instável); (2) velocidade de movimento (lenta, moderada, rápida);  (3) direção do movimento (para frente, para trás, zigzag); (4) nº de repetições; (5) duração; (6) nº de  séries, (7) tipo de exercício (fácil, complexo); (8) tipo  de tarefa (motora,  cognitiva). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos sarcopênicos:** adaptado de Kfouri (2006); Haskell et. al (2007); Taafe,(2006); citados por Câmara, Bastos e Volpe (2012); Gault, Willems (2013) Donath, Diee¨n e Faude (2015); Beckwée et. al (2019).

## ❖ Idosos com hipertensão

**Tabela 10. Recomendações de exercícios cardiorespiratórios para idosos com hipertensão**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS CARDIORESPIRATÓRIOS** | | | | | |
| **Tipo** | **Frequência** |  | **Duração** |  | **Intensidade** |
| Atividades ritmadas e  prolongadas que  trabalhem grandes grupos musculares. | 5 a 7 dias  semanais. | ≥ a 30 minutos diários,  contínuos ou intervalos ou 150 minutos semanais. No caso de exercícios intervalados deve-se realizar sessões de no mínimo  10 minutos. | | | Moderada a vigorosa (65 a  75% da frequência  cardíaca de reserva ou VO₂ máx; entre 13 e 16 na  escala de Borg).    Evidências sugerem que a  redução da pressão arterial gerada pelo  exercício aeróbico ocorre em função do aumento da intensidade. |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos hipertensos:** adaptado de Eckel et. al., 2014; Garber et. al, 2011; Pescatello et. al, 2015 citados por

Riebe et. al, 2018; Blog Biocentronline, 2018; Donna et. al., 2019; Zaleski, 2019

**Tabela 11. Recomendações de exercícios de força para idosos com hipertensão**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE FORÇA** | | | | |
| **Tipo** |  | **Frequência** | **Nº de séries, repetições, intervalo e cadência** | **Intensidade** |
| 6 exercícios mono e  multiarticulares para os  grandes grupos  musculares. Evitar  exercícios isométricos. | | 2 a 3 vezes  semanais, em dias não consecutivos ou de 90 a 150 minutos semanais. | 3 séries para cada grupo muscular; 10 a 12 repetições; pausa de 2 a 3 minutos entre as séries. | Iniciar com 50 a 80% de uma repetição máxima  (entre 5 e 8 na escala de OMNI-RES), idosos devem iniciar com 40 a 50% de uma repetição máxima  (entre 4 e 5 na escala de  OMNI-RES). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos hipertensos:** adaptado de Eckel et. al., 2014; Garber et. al, 2011; Pescatello et. al, 2015 citados por

Riebe et. al, 2018; Blog Biocentronline, 2018; Donna et. al., 2019; Zaleski, 2019.

**Tabela 12. Recomendações de exercícios isométricos e de flexibilidade para idosos com hipertensão**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS ISOMÉTRICOS** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Nº de séries, duração de cada repetição e intervalo** | **Intensidade** |
| Os exercícios isométricos comumente realizados  com pacientes hipertensos utilizam um dinamômetro portátil manual. | 3 dias semanais. | 4 séries de 2 minutos, com  intervalos de 1 a 3 minutos entre as séries. | 30 a 50% da contração  voluntária máxima. |
| **EXERCÍCIOS DE FLEXIBILIDADE** | | | |
| Semelhante às recomendações para idosos sem doenças associadas. | | | |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos hipertensos:** adaptado de Eckel et. al., 2014; Garber et. al, 2011; Pescatello et. al, 2015 citados por

Riebe et. al, 2018; Blog Biocentronline, 2018; Donna et. al., 2019; Zaleski, 2019.

## ❖ Idosos com Diabetes Melittus

**Tabela 13. Recomendações de exercícios cardiorespiratórios para idosos com Diabetes Melittus**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS CARDIORESPIRATÓRIOS** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Atividades ritmadas e  prolongadas que trabalhem grandes grupos musculares. Podem ser realizadas de maneira contínua  ou aplicando a  metodologia HIIT. | 3 a 7 dias semanais. Não ficar mais do  que 2 dias  consecutivos sem praticar exercícios aeróbicos. | DM1: 150 minutos semanais para  intensidades moderadas, 75 minutos semanais para intensidades vigorosas ou combinação de ambas as  rotinas.    DM2: 150 minutos  semanais de intensidades moderadas a vigorosas. | Alta (60 a 89% da frequência cardíaca de reserva ou VO₂ máx, entre 15 e 16 na escala de Borg) ou moderada (40 a 59% da frequência cardíaca de reserva ou VO₂ máx, entre 12 e 13 na escala de Borg). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos diabéticos:** adaptado de Donath, Diee¨n e Faude, 2015; Colberg et. al., 2016; Dunstan, Daly e Owen,

2002 e 2005 citados por Riebe et. al, 2018.

**Tabela 14. Recomendações de exercícios de força para idosos com Diabetes Melittus**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE FORÇA** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Nº de séries, repetições, intervalo e cadência** | **Intensidade** |
| 8 a 10 exercícios mono e multiarticulares para  os grandes grupos  musculares. | 3 vezes semanais,  em dias não  consecutivos. | 1 a 3 séries para cada grupo muscular; 10 a 15  repetições que se  aproximem da fadiga em cada uma das séries (caso o número de repetições ultrapasse o número indicado, o peso deverá ser aumentado seguindo  os critérios de progressão); pausa de 1 a 2 minutos entre as séries. O aumento  do peso deve ser  progressivo até que se alcance cerca de 8 a 10  repetições por série. | Moderada: 50 a 69% de uma repetição máxima (1RM),  equivalente a uma pontuação de intensidade de 5 a 7 na escala de  OMNI-RES.  a    Vigorosa: 70 a 85% de uma repetição máxima (1RM), equivalente a uma pontuação de intensidade de 7 a 8 na escala de OMNI-RES. |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos diabéticos:** adaptado de Donath, Diee¨n e Faude, 2015; Colberg et. al., 2016; Dunstan, Daly e Owen,

2002 e 2005 citados por Riebe et. al, 2018.

**Tabela 15. Recomendações de exercícios de flexibilidade e equilíbrio para idosos com Diabetes Melittus**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE FLEXIBILIDADE** | | | |
| Semelhante às recomendações para idosos sem doenças associadas. | | | |
| **EXERCÍCIOS DE EQUILÍBRIO** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Exercícios com base de  apoio reduzida, exercícios de  resistência para  membros inferiores e tronco, exercícios que utilizem equipamentos  auxiliares. | ≥ 2 a 3 vezes  semanais. | ≥ 20 a 30 minutos  diários. | A intensidade dos exercícios de equilíbrio consiste no aumento da dificuldade dos mesmos através da modificação das seguintes variáveis: (1) base de suporte gradualmente reduzida (suporte de duas pernas, suporte de uma perna, etc); (2)  movimentos dinâmicos que  perturbem o centro de gravidade (caminhada em tandem, voltas em círculo); (3) estresse postural; (4) modificação de respostas sensoriais (exercícios com olhos fechados, etc). |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos diabéticos:** adaptado de Donath, Diee¨n e Faude, 2015; Colberg et. al., 2016; Dunstan, Daly e Owen,

2002 e 2005 citados por Riebe et. al, 2018.

## ❖ Idosos com Insuficiência Cardíaca

**Tabela 16. Recomendações de exercícios cardiorespiratórios para idosos com Insuficiência Cardíaca**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS CARDIORESPIRATÓRIOS** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Duração** | **Intensidade** |
| Esteira ou bicicleta ergométricas, caminhada livre ou demais exercícios  rítmicos que utilizem  grandes grupos  musculares. | 3 a 5 dias semanais. | 30 minutos diários,  aumentando progressivamente até que se alcance 60 minutos  diários. | Leve a moderada de acordo com o limiar anaeróbico (10 a  13 pontos na Escala de Borg).    Para os indivíduos com insuficiência cardíaca a  prescrição do limite superior deve ser estabelecida 10%  menor que o valor registrado no  ponto de compensação  respiratória. |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos cardiopatas:** adaptado de Ferraz e Junior, 2006; Negrão e Barreto, 2010; Corrine et. al, 2015; Riebe et. al, 2018.

**Tabela 17. Recomendações de exercícios de força pare flexibilidade para idosos com Insuficiência Cardíaca**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXERCÍCIOS DE FORÇA** | | | |
| **Tipo** | **Frequência** | **Nº de séries, repetições, intervalo e cadência** | **Intensidade** |
| 4 a 6 exercícios mono e multiarticulares para os  grandes grupos  musculares. | 2 vezes semanais,  em dias não  consecutivos. | 1 a 2 séries para cada grupo muscular; 10 a 15 repetições; pausa de 2 a 3 minutos entre as  séries. | Iniciar com baixa intensidade:  40% de uma repetição máxima (1RM) para exercícios da parte superior do corpo e 50% de uma repetição máxima (1RM)  para exercícios da parte inferior do corpo. Equivalente a uma pontuação entre 4 e 5 na escala de OMNI-RES, respectivamente.    Progredir ao longo de meses até que se alcance 70% de uma repetição máxima (1RM). Equivalente a 7 pontos na  escala de OMNI-RES. |
| **EXERCÍCIOS DE FLEXIBILIDADE** | | | |
| Semelhante às recomendações para idosos sem doenças associadas. | | | |

**Fonte: Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos cardiopatas:** adaptado de Ferraz e Junior, 2006; Negrão e Barreto, 2010; Corrine et. al, 2015; Riebe et. al, 2018.

# CONHECENDO O CLIENTE / APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS

## ❖ PAR-Q+14

**Tabela 18. Questionário de Prontidão Para Atividade Física Complementar - PAR-Q+14**

**FOLHA 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAR-Q+ 2014** | | | | | | |
| **Questionário de Prontidão Para Atividade Física Complementar** | | | | | | |
| Os benefícios que a atividade física regular traz para a saúde são nítidos; cada vez mais pessoas deveriam praticar atividades físicas diariamente. Praticar atividades físicas é algo seguro para a maioria da população. Este questionário irá dizer se é necessário que você busque informações adicionais com seu médico ou de um profissional da área qualificado antes de se tornar mais fisicamente  ativo. | | | | | | |
| **Questões Gerais de Saúde** | | | | | | |
| Por favor, leia as 7 questões a seguir com atenção e responda cada uma delas honestamente marcando SIM ou NÃO | SIM | | | NÃ  O | | |
| 1) O seu médico alguma vez disse que você tem problema cardíaco ou pressão alta ? |  | | |  | | |
| 2) Você sente dor no peito em repouso, durante as atividades diárias ou durante atividade físicas? |  | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |
| 3) Você perde o equilíbrio por causa de tonturas ou já perdeu a consciência nos últimos 12 meses? Por favor,  responda não se a tontura foi causada por hiperventilação (incluindo exercício vigoroso). |  | | |  | | |
| 4) Você já foi diagnosticado com alguma condição de saúde crônica, incluindo problema cardíaco ou pressão alta?  **Por favor, descreva a(s) condição(ões) aqui.** |  | | |  | | |
| 5) Você toma medicamentos prescritos para alguma condição de saúde crônica? **Por favor, descreva a(s) condição(ões) e a medicação aqui:** |  | | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6) Você tem - ou teve nos últimos 12 meses - algum problema ósseo, nas articulações ou em tecidos moles  (músculos, ligamento ou tendão) que poderia piorar ao se tornar mais fisicamente ativo? Por favor, responda não se você já teve um problema no passado que *não limita sua capacidade atual de ser fisicamente ativo*. **Por favor, descreva a(s) condição(ões) aqui:** |  |  |
| 7) Um médico alguma vez disse que você deve praticar atividade física apenas sob supervisão médica? |  |  |
| Se você respondeu **NÃO** a todas as questões anteriores, você está liberado para a atividade física. Para assinar a declaração do participante, vá para a folha 4. Você não precisa preencher as folhas 2 e 3. | | |
| • Torne-se mais fisicamente ativo, comece devagar e avance gradualmente. | | |
| • Siga as recomendações dos níveis de atividade física para sua idade da OMS. | | |
| • Você talvez tenha que passar por uma avaliação de saúde e aptidão. | | |
| • Se você tem mais de 45 anos e **não** está acostumado com exercícios regulares, vigorosos e de esforço máximo, consulte um profissional de Educação Física qualificado antes de iniciar exercícios nessas intensidades. | | |
| • Em caso de dúvidas, contate um profissional qualificado. | | |
| Se você respondeu **SIM** e uma ou mais questões anteriores, **complete as folhas 2 e 3**. | | |
| Espere para se tornar mais fisicamente ativo se: | | |
| • Você tem alguma doença temporária, como um resfriado ou febre: é melhor aguardar até você se sentir melhor. | | |
| • Você está grávida - converse com seu médico ou outro profissional da área qualificado e/ou complete o ePARmed-X+ no site www.eparmedx.com antes de se tornar mais fisicamente ativa. | | |
| • O seu estado de saúde mudar - responda as questões da folha 2 e 3 desse documento e/ou fale com seu médico ou profissional de Educação Física qualificado antes de continuar com qualquer programa de atividade física. | | |

**FOLHA 2 e 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PAR-Q+14** | | |
| **Acompanhamento do seu Estado de Saúde** | **SIM** | **NÃO** |
| 1) **Você tem artrite, osteoporose ou problemas nas costas?** |  |  |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 1a a 1c. **Caso não apresente , vá para a questão 2.** | | |
| 1a. Você tem dificuldade de controlar seu problema com medicamentos ou outras terapias prescritas por médico? (Responda NÃO se você não está tomando medicamentos ou fazendo outros tratamentos). |  |  |
| 1b. Você tem problemas de articulção que causam dor, teve fratura recente causada por  osteoporose ou câncer, vertebra deslocada (p. ex., espondilolistese) e/ou espondilólise/*pars defect* (ruptura do anel ósseo na parte posterior da coluna vertebral). |  |  |
| 1c. Você já tomou esteroides (injeções ou comprimidos) regurlamente por mais de 3 meses? |  |  |
| 2) **Você tem algum tipo de câncer?** |  |  |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 2a e 2b. **Caso não apresente, vá para a questão 3.** | | |
| 2a. O seu diagnóstico de câncer inclui algum dos seguintes tipos: pulmão/broncogênico, mieloma, múltiplo (câncer de células plasmáticas), cabeça e pescoço? |  |  |
| 2b. Você está recebendo tratamento para o câncer, como quimioterapia ou radioterapia? |  |  |
| *3)* **Você tem problema cardíaco ou cardiovascular?** *Essa categoria inclui doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, anomalias do ritmo ardíaco.* |  |  |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 3a a 3d. **Caso não apresente, vá para a questão 4.** | | |
| 3a. Você tem dificuldade de controlar seu problema com medicamentos ou outras terapias prescritas por médico? (Responda NÃO se você não está tomando medicamentos ou fazendo outros tratamentos). |  |  |
| 3b. Você tem arritmia cardíaca que necessita de acompanhamento médico? (p. ex., fibrilação arterial, contração ventricular prematura) |  |  |
| 3c. Você tem insuficiência cardíaca? |  |  |
| 3d. Você tem diagnóstico de doença coronariana (cardiovascular) e não participou de atividade |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| física regular nos últimos 2 meses? |  |  |
| 4) **Você tem hipertensão (pressão sanguínea alta)?** |  |  |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 4a a 4b. **Caso não apresente, vá para a questão 5.** | | |
| 4a. Você tem dificuldade de controlar seu problema com medicamentos ou outras terapias prescritas por médico? (Responda NÃO se você não está tomando medicamentos ou fazendo outros tratamentos). |  |  |
| 4b. Você tem pressão sanguínea em repouso igual ou maior que 160/90 mmHg com ou sem medicação? (Responda SIM se você não sabe sua pressão em repouso) |  |  |
| 5) **Você tem problemas metabólicos?** Essa categoria inclui diabetes tipo 1, diabetes tipo 2, pré-diabetes,. |  |  |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 5a a 5e. **Caso não apresente, vá para a questão 6.** | | |
| 5a. Você frequentemente sente dificuldade em controlar seus níveis de açúcar no sangue com alimentos, medicamentos ou outras terapias prescritas por médico? |  |  |
| 5b. Você frequentemente sofre de sinais ou sintomas de baixo açúcar no sangue (hipoglicemia) após exercício e/ou durante atividades do dia a dia? Sinais de hipoclicemia podem incluir tremores , nervosismo, irritabilidade incomum, suor anormal, tontura ou dor de cabeça leve, confusão mental, dificuldade na fala, fraqueza ou sonolência. |  |  |
| 5c. Você tem sinais ou sintomas de complicação da diabetes, como doença cardíaca ou vascular e/ou complicações que afetam olhos, rins ou sensações nos dedos e pés? |  |  |
| 5d. Você tem outros problemas metabólicos, como diabetes relacionada com a gravidez, doença renal crônica ou problemas hepáticos? |  |  |
| 5e. Você pretende se comprometer com exercícios de alta (ou vigorosa) intensidade em um futuro próximo? |  |  |
| 6) **Você tem algum problema mental ou dificuldade de aprendizado?** Essa categoria inclui Alzheimer, demência, depressão, transtorno de ansiedade, transtorno alimentar, transtorno psicótico, deficiência intelectual e Síndrome de Down. |  |  |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 6a a 6b. **Caso não apresente, vá para a questão 7.** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6a. Você tem dificuldade de controlar seu problema com medicaentos ou outras terapias prescritas por médico? (Responda NÃO se você não está tomando medicamentos ou fazendo outros tratamentos). |  | | |  | | |
| 6b. Você também tem problemas nas costas que afetam nervos ou músculos? |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| *7)* **Você tem alguma doença respiratória?** *Essa categoria inclui doença pulmonar obstrutiva crônica, asma e hipertensão pulmonar.* |  | | |  | | |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 7a a 7d. **Caso não apresente, vá para a questão 8.** | | | | | | |
| 7a. Você tem dificuldade de controlar seu problema com medicamentos ou outras terapias prescritas por médico? (Responda NÃO se você não está tomando medicamentos ou fazendo outros tratamentos). |  | | |  | | |
| 7b. Seu médico já disse que seu nível de oxigênio no sangue é baixo em repouso ou durante o exercício e/ou que você precisa de oxigenoterapia suplementar? |  | | |  | | |
| 7c. Em caso de asma - você apresenta sintomas como "aperto" ou chiado no peito, respiração difícil, tosse insistente, (>2 dias/semana) ou uso sua medicação de alívio mais de 2 vezes na última semana? |  | | |  | | |
| 7d. Seu médico já disse que você tem hipertensão nos vasos sanguíneos dos pulmões? |  | | |  | | |
| *8)* **Você tem lesão na medula espinal?** *Essa categoria inclui tretaplegia e paraplegia.* |  | | |  | | |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 8a a 8c. **Caso não apresente, vá para a questão 9.** | | | | | | |
| 8a. Você tem dificuldade de controlar seu problema com medicamentos ou outras terapias prescritas por médico? (Responda NÃO se você não está tomando medicamentos ou fazendo outros tratamentos). |  | | |  | | |
| 8b. Você apresenta, com frequência, pressão baixa em repouso que causa tontura, dor de cabeça leve e/ou desmaio? |  | | |  | | |
| 8c. Seu médico já indicou que você apresenta episódios repentinos de pressão alta (conhecidos como disreflexia autonômica)? |  | | |  | | |
| *9)* **Você já teve derrame?** *Essa categoria inclui ataque isquêmico transitório ou derrame cerebral.* |  | | |  | | |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 9a a 9c. **Caso não apresente, vá para a questão 10.** | | | | | | |
| 9a. Você tem dificuldade de controlar seu problema com medicamentos ou outras terapias prescritas por médico? (Responda NÃO se você não está tomando medicamentos ou fazendo outros tratamentos). |  | | |  | | |
| 9b. Você tem alguma deficiência de locomoção ou mobilidade? |  | | |  | | |
| 9c. Você tem um derrame ou deficiência nos nervos ou músculos nos últimos 6 meses? |  | | |  | | |
| 10) **Você tem algum problema de saúde não listado anteriormente ou apresenta dois ou mais problemas de saúde?** |  | | |  | | |
| Se você apresenta essa(s) condição(ões), responda as questões 10a a 10c. **Caso não apresente, leia da folha 4.** | **as recome** | | | **ndações** | | |
| 10a. Você já desmaiou ou perdeu a consciência por causa de uma lesão na cabeça nos últimos 12 meses ou foi diagnosticada uma concussão nos últimos 12 meses? |  | | |  | | |
| 10b. Você tem algum problema de saúde que não está listado (como eplepsia, problemas neurológicos, problemas nos rins)? |  | | |  | | |
| 10c. Você atualmente convive com dois ou mais problemas de saúde? |  | | |  | | |
| **Por favor, descreva seus problemas de saúde e seus respectivos medicamentos aqui:** | | | | | | |
| **Vá para a página 4 para as recomendações sobre seus problemas de saúde e assine a declaração de participante.** | | | | | | |

**FOLHA 4**

|  |
| --- |
| **PAR-Q+14** |
| Se você respondeu **NÃO** a todas as questões sobre a sua condição de saúde, você está pronto para se tornar mais  fisicamente ativo - assine a **declaração de participante** a seguir: |
| • É aconselhável consultar um profissional de Educação Física qualificado, a fim de descrever um plano de atividade  física seguro e efetivo de acordo com suas necessidades de saúde. |

|  |
| --- |
| • Você será encorajado a começar devagar e avançar gradualmente - 20 a 60 minutos de exercícios com intensidade  baixa a moderada, 3 a 5 dias/semanas, incluindo exercício aeróbio e de fortalecimento muscular. |
| • Conforme sua progressão, recomenda-se que você acumule 150 minutos ou mais de atividade física de intensidade  moderada por semana. |
| • Se tem >45 anos e NÃO estiver acostumado com exercícios de esforço vigoroso e máximo, consulte um profissional de Educação Física qualificado antes de fazer exercícios com essa intensidade. |
| Se você respondeu **SIM** a uma ou mais questões sobre sua condição médica: |
| • Você deve buscar orientações antes de se tornar mais fisicamente ativo ou se comprometer com uma avaliação de aptidão. Faça a triagem *on-line* e programa de recomendação de exercício, o **ePARmed-X+,** e/ou visite um profissional  de Educação Física qualificado para trabalhar a partir do ePARmed-X+ e obeter mais informações. |
| Espere antes de se tornar mais fisicamente ativo se: |
| • Você tem alguma doença temporária, como um resfriado ou febre: é melhor aguardar até você se sentir melhor. |
| • Você está grávida - converse com seu médico ou outro profissional da área qualificado e/ou complete o ePARmed-X+  no site www.eparmedx.com antes de se tornar mais fisicamente ativa. |
| • O seu estado de saúde mudar - responda as questões da folha 2 e 3 desse documento e/ou fale com seu médico ou profissional de Educação Física qualificado antes de continuar com qualquer programa de atividade física. |
| Aconselha-se tirar uma cópia do PAR-Q+. Você deve utilizar o questionário inteiro e NÃO são permitidas mudanças. |
| Os autores e colaboradores do PAR-Q+, as organização parceiras e seus agentes não assumem responsabilidade por pessoas que realizem atividade física e/ou usam o PAR-Q+ ou o ePARmed-X+. Em caso de dúvida, após responder o  questionário consulte seu médico antes de iniciar a atividade física. |
| **DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE** |
| Todas as pessoas que leram e completaram o PAR-Q+ devem assinar a declaração a seguir. |
| Se você ainda não tem a idade legal para consentir ou pedir a avaliação de um profissional de Educação Física, os pais  ou os responsáveis também devem assinar este formulário. |
| *Eu, abaixo assinado, li, entendi e respondi esse questionário. Reconheco que essa autorização de atividade física é válida por até 12 meses desde o preenchimento e que o formulário será inválido se minha condição de saúde mudar. Também reconheço que um Representante (como meu empregador, centro comunitário/academia de ginástica, profissional da*  *saúde ou outro designado) pode manter uma cópia desse formulário. Nessas instâncias, o Representante será obrigado a acatar diretrizes locais, nacionais e internacionais relativas ao armazenamento de informações pessoais de saúde, garantindo que o Representante mantenha a privacidade da informação, não a use ou divulgue injustamente.* |
|  |
| NOME DATA |
| ASSINATURA  TESTEMUNHA |
| ASSINATURA DO PAI/RESPONSÁVEL |

**Fonte:** **RIEBE, Deborah.** Triagem para pré-participação em exercícios físicos. *In*: DIRETRIZES do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

cap. 2, p. 23-44.

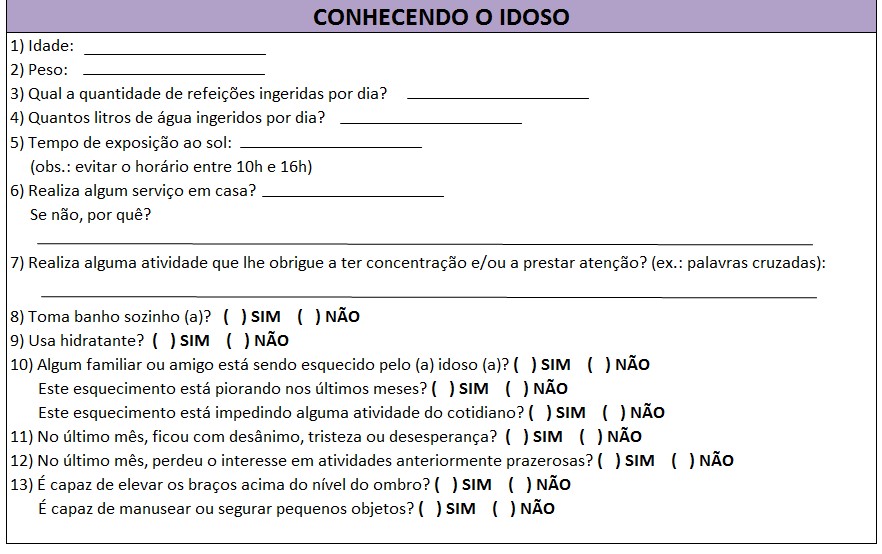
## ❖ Ficha do Cuidador

**Tabela 19. Ficha de Controle para o Cuidador**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FICHA DO CUIDADOR** | | |
| **Nome do Idoso:** | | |
| **Nome do Cuidador:** | | |
| ***APOIO FAMILIAR*** | | |
| **Nome e Parentesco** | **Contato** | **Observação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | ***OUTROS APOIOS*** |  |
| **Nome e Função** | **Contato** | **Observação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Fonte: Elaboração do Autor.**

## ❖ Conhecendo o Idoso



**Fonte: Elaboração do Autor.**

## ❖ Análise do Local de Treinamento

**Tabela 20. Ferramenta de avaliação dos espaços de prática em domicílio**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHECKLIST PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS** | | | |
| **Nome do Idoso:** | | | |
| **Nome do Cuidador:** | | | |
| **Questões** | **SIM** | **NÃO** | **Observação** |
| **1) A residência possui algum ambiente amplo?** |  |  |  |
| **2) A residência possui barras horizontais ?** |  |  |  |
| **3) A residência possui escadas e/ou rampas?**  **Quantos degraus?** |  |  |  |
| **4) A residência possui algum colchão que possa ser destinado à prática de exercícios físicos?** |  |  |  |
| **5) A cidade/rua possui algum local que possa ser destinado a prática de exercícios aeróbicos, quantas quadras é um percurso reto ou inclinado? (corrida, caminhada, etc)?** |  |  |  |
| **6) A residência possui algum material**  **“elástico” (meia-calça, miniband, etc)?** |  |  |  |
| **7) A residência possui garrafas PET ou objetos semelhantes que possam ser utilizados como halteres?** |  |  |  |
| **8) O local destinado a prática de exercícios físicos é seguro (coberto, piso adequado, etc)?** |  |  |  |
| **9) Há cadeira sem braço?** |  |  |  |
| **10) Qual a altura da cama e sofá?** |  | |  |
| ***Outras observações:*** | | | |

**Fonte: Elaboração do Autor.**

## ❖ Questionário Internacional de Atividade Física- IPAQ

**Tabela 21. Questionário Internacional de Atividade Física- IPAQ**

|  |
| --- |
| **Questionário Internacional de Atividade Física -** |
| **Versão Curta** |
| **Nome:** |
| **Data: Idade: Sexo: ( ) F ( ) M** |
|  |
| **Nós estamos interessados em saber que tipo de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia-a-dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em**  **diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudaram a entender o tão ativos nós somos em relação as pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao**  **tempo que você gasta fazendo atividade física na ÚLTIMA semana. As perguntas incluem as**  **atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar para o outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte de suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são**  **MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere não ser mto**  **ativo. Obrigado pela participação!** |
| **Para responder as questões lembre-se que:** |
| • Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal. |
| • Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal. |
| Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez. |

|  |
| --- |
| **1a**. Em quantos dias na última semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para o outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?  dias \_\_\_\_\_\_\_\_ por SEMANA ( ) Nenhum |
| **1b.** Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?  horas \_\_\_\_\_\_\_ minutos \_\_\_\_\_ |
| **2a.** Em quantos dias da última semana você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbia leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA).  dias \_\_\_\_\_\_\_\_ por SEMANA ( ) Nenhum |
| **2b.** Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?  horas \_\_\_\_\_\_\_ minutos \_\_\_\_\_ |
| **3a.** Em quantos da última semana você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados na casa, no quintal ou cavucar o jardim, carregar pesos |
| elevados ou qualquer atividade que fez aumentar muito sua respiração ou batimentos do coração?  dias \_\_\_\_\_\_\_\_ por SEMANA ( ) Nenhum |
| **3b.** Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?  horas \_\_\_\_\_\_\_ minutos \_\_\_\_\_ |
| *Essas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa, visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo sentado durante o transporte de ônibus, trem, metrô ou carro.* |
| **4a.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia da semana?  horas \_\_\_\_\_\_\_ minutos \_\_\_\_\_ |
| **4b.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia do final de semana? |
| horas \_\_\_\_\_\_\_ minutos \_\_\_\_\_ |
| **PERGUNTA SOMENTE PARA O ESTADO DE SÃO PAULO** |
| **5.** Você já ouviu falar do programa Agita São Paulo? **( ) SIM ( ) NÃO** |
| **6.** Você sabe o objetivo do Programa? **( ) SIM ( ) NÃO** |
|  |

**FONTE:** **Questionário Internacional de Atividade Física**. [*S. l.*]. Disponível em: http://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepafe/acesso-restrito/Question%E1rios/Ipaq\_ Versão\_curta\_questionario.pdf. Acesso em: 29 dez. 2020.

# APLICAÇÃO DAS BATERIAS DE TESTES

## ❖ Timed up and go Test – TUGT

**Tabela 22. Parâmetros de Referência do TUGT.**

|  |  |
| --- | --- |
| **TABELA 1. Parâmetros de referência do TUGT** | |
| **Faixa etária** | **TUGT/Segundo** |
| 60 - 69 anos | 8,1 s |
| 70 - 79 anos | 9,2 s |
| ≥ 80 anos | 11,3 s |

**FONTE**: Podsiadlo e Richardson, (1991)

## ❖ American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance – AAHPERD

**Tabela 23 – Valores de referência do teste levantar e sentar para mulheres:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE LEVANTAR E SENTAR** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 2,5 | ≤ 12 | ≤ 12 | ≤ 11 | ≤ 10 | ≤ 10 | ≤ 9 | ≤ 8 |
| **Fraco** | 5 | 13 - 15 | 13 - 14 | 12 - 13 | 11 - 13 | 11 - 12 | 10 - 11 | 9 - 10 |
| **Regular** | 7,5 | 16 - 17 | 15 - 16 | 14 - 16 | 13 - 15 | 13 - 14 | 12 - 13 | 11 - 12 |
| **Bom** | 10 | 18 - 20 | 17 - 19 | 17 - 18 | 16 - 18 | 15 - 16 | 14 - 15 | 12 - 15 |
| **Muito Bom** | 12,5 | ≥ 21 | ≥ 20 | ≥ 19 | ≥ 19 | ≥ 17 | ≥ 16 | ≥ 15 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

**Tabela 24 – Valores de referência do teste flexão de braços e sentar para mulheres:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE FLEXÃO DE BRAÇOS** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 2,5 | ≤ 13 | ≤ 11 | ≤ 11 | ≤ 10 | ≤ 9 | ≤ 7 | ≤ 6 |
|  | 5 | 14 - 15 | 12 - 14 | 12 - 14 | 11 - 13 | 10 - 11 | 8 - 10 | 7 - 9 |
| **Regular** | 7,5 | 16- 18 | 15 - 17 | 15 - 16 | 14 - 16 | 12 - 14 | 12 - 13 | 10 - 11 |
| **Bom** | 10 | 19 - 21 | 18 - 20 | 17 - 19 | 17 - 18 | 15 - 17 | 14 - 16 | 12 - 14 |
| **Muito Bom** | 12,5 | ≥ 22 | ≥ 21 | ≥ 20 | ≥ 19 | ≥ 18 | ≥ 17 | ≥ 15 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

**Tabela 25- Valores de referência do teste sentar e alcançar para mulheres:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE SENTAR E ALCANÇAR** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **o Fraco** | 2,5 | ≤ - 1,3 | ≤ - 1,0 | ≤ - 1,7 | ≤ - 2,0 | ≤ - 2,6 | ≤ - 3,2 | ≤ - 5,1 |
| **Fraco** | 5 | - 1,2 - 1,1 | - 0,9 - 1,1 | - 1,6 - 0,5 | - 1,9 - 0,2 | - 2,5 - (- 0,4) | - 3,1 - (- 1,0) | - 5,0 (-2,7) |
| **Regular** | 7,5 | 1,2 - 3,1 | 1,2 - 2,6 | 0,6 - 2,3 | 0,3 - 2,1 | - 0,3 - 1,4 | - 0,9 - 0,8 | - 2,6 - (-0,7) |
| **Bom** | 10 | 3,2 - 5,5 | 3,0 - 5,0 | 2,4 - 4,5 | 2,2 - 4,4 | 1,5 - 3,6 | 0,9 - 3,0 | -0,6 - 1,7 |
| **Muito Bom** | 12,5 | ≥ 5,6 | ≥ 5,1 | ≥ 4,6 | ≥ 4,5 | ≥ 3,7 | ≥ 3,1 | ≥ 1,8 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

**Tabela 26 – Valores de referência do teste alcançar as costas para mulheres:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE ALCANÇAR AS COSTAS** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 2,5 | ≤ - 3,6 | ≤ - 4,3 | ≤ - 4,9 | ≤ - 5,5 | ≤ - 6,1 | ≤ - 7,7 | ≤ - 8,9 |
| **Fraco** | 5 | - 3,5 - (-1,6) | - 4,2 - (-2,1) | - 4,8 - (-2,6) | - 5,4 - (-3,1) | - 6,0 - (- 3,7) | - 7,6 - (- 5,0) | - 8,8 (-5,8) |
| **Regular** | 7,5 | -1,5 - 0,2 | - 2,0 - (-0,3) | - 2,5 - (-0,8) | - 3,0 - (-1,1) | - 3,6 - (-1,6) | - 4,9 - (-2,8) | - 5,7 - (-3,2) |
| **Bom** | 10 | 0,3 - 1,9 | - 0,2 - 1,9 | -0,7 - 1,5 | -1,0 - 1,3 | - 1,5 - 0,9 | - 2,7 - (- 0,1) | -3,1 - (-0,1) |
| **Muito Bom** | 12,5 | ≥ 2,0 | ≥ 2,0 | ≥ 1,6 | ≥ 1,4 | ≥ 1,0 | ≥ 0,0 | ≥ 0,0 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

**Tabela 27 - Valores de referência do teste caminhada de 6 minutos para mulheres:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE CAMINHADA DE 6 MINUTOS** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 5 | ≤ 532 | ≤ 483 | ≤ 466 | ≤ 413 | ≤ 364 | ≤ 318 | ≤ 251 |
| **Fraco** | 10 | 533 - 582 | 484 - 543 | 467 - 524 | 414 - 480 | 365 - 433 | 319 - 394 | 252 - 326 |
| **Regular** | 15 | 583 - 624 | 544 - 593 | 525 - 572 | 481 - 538 | 434 - 491 | 395 - 458 | 327 - 388 |
| **Bom** | 20 | 625 - 674 | 594 - 653 | 573 - 630 | 539 - 605 | 492 - 560 | 459 - 534 | 389 - 463 |
| **Muito Bom** | 25 | ≥ 675 | ≥ 654 | ≥ 631 | ≥ 606 | ≥ 561 | ≥ 535 | ≥ 464 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

Valores de referência para **HOMENS:**

**Tabela 28 – Valores de referência do teste levantar e sentar para homens:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE LEVANTAR E SENTAR** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 2,5 | ≤ 13 | ≤ 11 | ≤ 11 | ≤ 10 | ≤ 9 | ≤ 7 | ≤ 7 |
| **Fraco** | 5 | 14 - 15 | dez/14 | 12 - 13 | 11 - 13 | 10 - 11 | 8 - 10 | 8 - 9 |
| **Regular** | 7,5 | 16 - 17 | 15 - 16 | 14 - 16 | 14 - 15 | dez/13 | 11 - 12 | 9 - 11 |
| **Bom** | 10 | 18 - 20 | 17 - 19 | 17 - 18 | 16 - 18 | 14 - 16 | 13 - 15 | 11 - 13 |
| **Muito Bom** | 12,5 | ≥ 21 | ≥ 20 | ≥ 19 | ≥ 19 | ≥ 17 | ≥ 16 | ≥ 14 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

**Tabela 29 - Valores de referência do teste flexão de braços para homens:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE FLEXÃO DE BRAÇOS** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 2,5 | ≤ 15 | ≤ 14 | ≤ 13 | ≤ 12 | ≤ 12 | ≤ 10 | ≤ 9 |
| **Fraco** | 5 | 16 - 18 | 15 - 17 | 14 - 16 | 13 - 15 | 13 - 15 | 11 - 13 | 10 - 11 |
| **Regular** | 7,5 | 19 - 20 | 18 - 20 | 17 - 19 | 16 - 17 | 15 - 17 | 14 - 15 | 12 - 13 |
| **Bom** | 10 | 21 - 23 | 21 - 23 | 20 - 22 | 18 - 20 | 18 - 20 | 16 - 17 | 14 - 15 |
| **Muito Bom** | 12,5 | ≥ 24 | ≥ 24 | ≥ 23 | ≥ 21 | ≥ 21 | ≥ 18 | ≥ 16 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

**Tabela 30 – Valores de referência do teste sentar e alcançar para homens:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE SENTAR E ALCANÇAR** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 2,5 | ≤ - 3,4 | ≤ - 3,9 | ≤ - 3,9 | ≤ - 5,0 | ≤ - 6,2 | ≤ - 5,9 | ≤ - 7,2 |
| **Fraco** | 5 | -3,3 - (-0,6) | - 3,8 - (-1,1) | - 3,8 - (-1,2) | - 4,9 - (-2,3) | - 6,1 - (-3,2) | -5,8 - (-3,5) | - 7,1 - (-4,7) |
| **Regular** | 7,5 | -0,5 - 1,8 | -1,0 - 1,1 | -1,1 - 1,1 | -2,2 - 0,1 | - 3,1 - (-0,8) | -3,4 - (-1,3) | -4,6 - (-2,5) |
| **Bom** | 10 | 1,9 - 4,6 | 1,2 - 3,9 | 1,2 - 3,8 | 0 - 2,8 | -0,7 - 2,2 | -1,2 - 1,1 | -2,4 - 0 |
| **Muito Bom** | 12,5 | ≥ 4,7 | ≥ 4,0 | ≥ 3,9 | ≥ 2,9 | ≥ 2,3 | ≥ 1,2 | ≥ 0,1 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

**Tabela 31 - Valores de referência do teste alcançar as costas para homens:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE ALCANÇAR AS COSTAS** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 2,5 | ≤ - 7,4 | ≤ - 8,2 | ≤ - 8,6 | ≤ - 9,9 | ≤ - 10,5 | ≤ - 10,2 | ≤ - 11,2 |
| **Fraco** | 5 | - 7,3 - (-4,6) | - 8,1 - (-5,3) | - 8,5 - (-5,7) | - 9,8 - (-6,9) | -10,4 - (-7,1) | -10 - (-7,4) | -11,1 - (-8,4) |
| **Regular** | 7,5 | -4,5 - 2,2 | - 5,2 - (-2,9) | - 5,6 - (-3,3) | - 6,8 - (-4,31) | -7,0 - (-4,3) | -7,3 - (-5,0) | -8,3 - (-6,0) |
| **Bom** | 10 | -2,1 - 0,6 | - 2,8 - 0 | -3,2 - 0,4 | -4,2 - (-1,3) | -4,2 - (-1,2) | -4,9 - (-2,2) | -5,9 - (-3,2) |
| **Muito Bom** | 12,5 | ≥ 0,7 | ≥ 0,1 | ≥ -0,3 | ≥ -1,2 | ≥ -1,1 | ≥ -2,1 | ≥ - 3,1 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

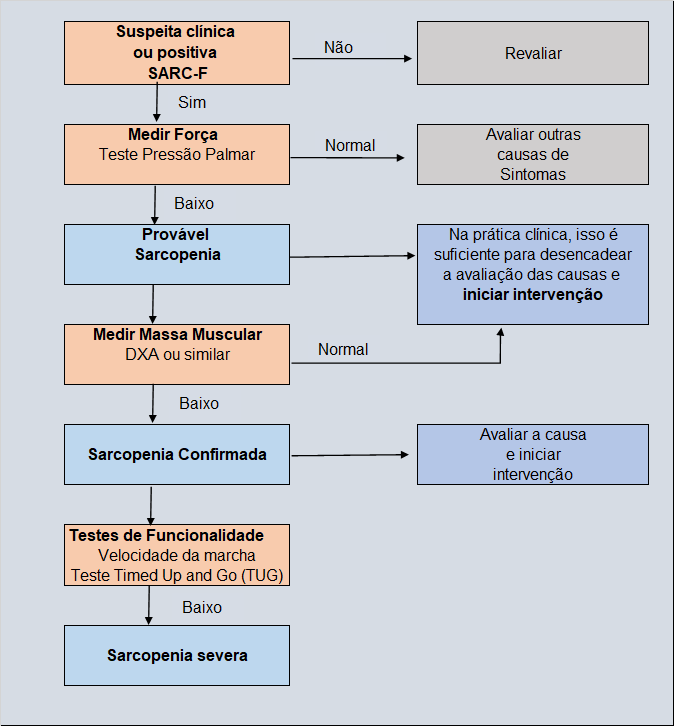
**Tabela 32 - Valores de referência do teste caminhada de 6 minutos para homens:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTE CAMINHADA DE 6 MINUTOS** | | | | | | | | |
| **Classificação Levantar e Sentar da cadeira** | **Pontuação para somar ao IAFG** | **60 - 64 anos de idade** | **65 - 69 anos de idade** | **70 - 74 anos de idade** | **75 - 79 anos de idade** | **80 - 84 anos de idade** | **85 - 89 anos de idade** | **90 - 94 anos de idade** |
| **Muito Fraco** | 5 | ≤ 597 | ≤ 544 | ≤ 526 | ≤ 449 | ≤ 423 | ≤ 358 | ≤ 279 |
| **Fraco** | 10 | 598 - 651 | 545 - 605 | 527 - 586 | 450 - 524 | 424 - 494 | 359 - 442 | 280 - 366 |
| **Regular** | 15 | 652 - 697 | 606 - 657 | 587 - 638 | 525 - 586 | 495 - 554 | 443 - 512 | 367 - 440 |
| **Bom** | 20 | 698 - 751 | 658 - 718 | 639 - 698 | 587 - 661 | 555 - 625 | 513 - 596 | 441 - 527 |
| **Muito Bom** | 25 | ≥ 752 | ≥ 719 | ≥ 699 | ≥ 662 | ≥ 226 | ≥ 697 | ≥ 528 |

**FONTE:** UDESC, Cefid *.* **Sênior fitness test - sft**. Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf. Acesso em: 6 jan. 2021

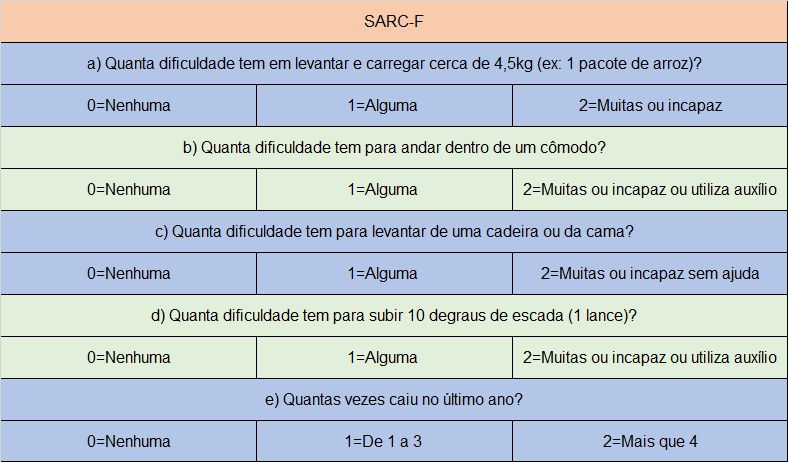
# BATERIA DE TESTES PARA CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE SARCOPENIA

**Imagem 1: Instrumento: Questionário Simples para Triagem de Sarcopenia - SARC-F**

****

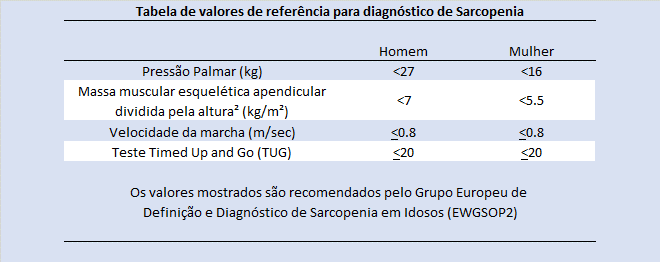
Fonte: Cruz-Jentoft; Sayer (2019). www.thelancet.com Published online June 3, 2019 http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31138-9

**Imagem 2: Instrumento de classificação do nível de sarcopenia**



**Fonte:** Adaptado e traduzido por Barbosa-Silva, T. G. et. al. 2016

**Imagem 3: Valores e referência para classificação do nível de sarcopenia**



Fonte: Cruz-Jentoft; Sayer (2019). www.thelancet.com Published online June 3, 2019 http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31138-9

# TALKING TEST

**Tabela 33. Ferramenta de avaliação subjetiva de esforço através da fala – TALKING TEST**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parâmetros do Talking Test** | **Sensação do Participante** | **Intensidade do exercício** |
| Positivo | Conseguindo falar confortavelmente | Muito leve ou leve |
| Duvidoso | Perdendo o conforto da fala (necessidade de realizar pausas para recuperar o fôlego entre as frases) | Moderada |
| Negativo | Não conseguindo falar confortavelmente  (necessidade de realizar pausas para recuperar o fôlego a cada duas ou três palavras) | Vigorosa ou máxima |

**FONTE: Parâmetros do Talking Test:** adaptado de Centers for Disease Control and Prevention: Measuring Physical Activity Intensity, 2020 e Faith Brar, 2019

# ESCALA DE BORG

**Tabela 34. Ferramenta de avaliação subjetiva de esforço através do feedback do cliente –**  **ESCALA DE BORG**

|  |  |
| --- | --- |
| **ESCALA DE ESFORÇO PERCEBIDO** | |
| **Níveis** | **Descrição da Sensação** |
| 6  7  8 | Muito fácil |
| 9  10 | Fácil |
| 11  12 | Relativamente fácil |
| 13  14 | Ligeiramente cansativo |
| 15  16 | Cansativo |
| 17  18 | Muito cansativo |
| 19  20 | Exaustivo |

**FONTE: Escala de Borg:** Adaptada de Borg, 1998.

# PERFLEX

**Tabela 35. Escala de Esforço Percebido da Flexibilidade**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Escala de Esforço Percebido da Flexibilidade** | | |
| **Nível** | **Descrição da sensação** | **Efeito** | **Especificação** |
| 0 - 30 | Normalidade | Mobilidade | Não ocorre qualquer tipo de alteração em relação aos componentes mecânicos, componentes plásticos e componentes inextensíveis. |
| 31 - 60 | Forçamento | Alongamento | Provoca deformação dos componentes plásticos e elásticos, são estirados ao nível máximo. |
| 61 - 80 | Desconforto | Flexionamento | Provoca adaptações duradouras nos componentes plásticos, elásticos e inextensíveis. |
| 81 - 90 | Dor suportável | Possibilidade de lesão | As estruturas músculo-conjuntivas envolvidas são submetidas a um estiramento extremo, causando dor. |
| 91 - 110 | Dor forte | Lesão | Ultrapassa o estiramento extremo das estruturas envolvidas incidindo, principalmente, sobre as estruturas esqueléticas. |

**FONTE****:** Adaptada de Dantas et. al., 2008.

### ESCALA DE OMNI-RES

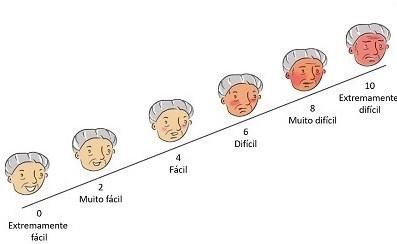
**Tabela 36. Escala de Omni-res**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ESCALA DE OMNI-RES | |
|  | INTENSIDADE | ADAPTAÇÃO PREDOMINANTE |
| 0 |  |  |
| 1 | Extremamente fácil |
| 2 |  |  |
| 3 | Fácil | Resistência |
| 4 |  |  |
| 5 | Razoavelmente fácil | Resistência |
| 6 |  |  |
| 7 | Razoavelmente difícil | Hipertrofia |
| 8 |  |  |
| 9 | Difícil | Hipertrofia |
| 10 | Extremamente difícil | Força |

**FONTE:** Adaptada de Brito et. al., 2011.

### Escala de OMNI-GSE

**Imagem 4. Escala de Omni-Gse**



**FONTE:** Da Silva-Grigoletto et al. (2013).

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARBOSA‐SILVA, Thiago G. et al. Prevalence of sarcopenia among community‐dwelling elderly of a medium‐sized South American city: results of the COMO VAI? study. **Journal of cachexia, sarcopenia and muscle**, v. 7, n. 2, p. 136-143, 2016.

1. BORG, Gunnar. **Borg's Perceived Exertion And Pain Scales.** Estocolmo, Suécia: Human Kinetics, 1998. 104 p. ISBN 0-88011-623-4.

1. DANTAS, Estélio Henrique Martin et al. Scale of perceived exertion in the flexibility (PERFLEX): a dimensionless tool to evaluate the intensity. **Fit Perf J**, v. 7, n. 5, p. 289-94, 2008.

**43.** DE FREITAS BRITO, Aline et al. O uso da escala de omni-res em idosas hipertensas. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 16, n. 1, 2011.

1. **Escala de Esforço Percebido da Flexibilidade (PERFLEX):** Adaptada de Dantas et. al., 2008.

Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos: adaptado de Garber et. al., 2011 citado por Riebe et. al, 2018

1. **Parâmetros do Talking Test:** adaptado de Centers for Disease Control and Prevention:

Measuring Physical Activity Intensity, 2020 e Faith Brar, 2019.

1. PODSIADLO, D.; RICHARDSON, S. Timed Up and Go (TUG) Test. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 39, n. 2, p. 142148, 1991.

1. **Questionário Internacional de Atividade Física**. [*S. l.*]. Disponível em: http://www.uel.br/grupopesquisa/gepafe/acesso-restrito/Question%E1rios/Ipaq\_Versão\_curta\_questionario.pdf. Acesso em:

29 dez. 2020.

1. **Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos:** adaptado de Garber et.

al, 2011 citado por Riebe et. al, 2018; Taaffe, 2006; Donath, Diee¨n e Faude, 2015.

1. **Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos cardiopatas:** adaptado de Ferraz e Junior, 2006; Negrão e Barreto, 2010; Corrine et. al, 2015; Riebe et. al, 2018.

1. **Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos diabéticos:** adaptado de Donath, Diee¨n e Faude, 2015; Colberg et. al., 2016; Dunstan, Daly e Owen, 2002 e 2005 citados por Riebe et. al, 2018.

1. **Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos hipertensos:** adaptado de Eckel et. al., 2014; Garber et. al, 2011; Pescatello et. al, 2015 citados por Riebe et. al, 2018; Blog Biocentronline, 2018; Donna et. al., 2019; Zaleski, 2019.

1. **Recomendações para a adoção de um programa de exercícios físicos para indivíduos sarcopênicos:** adaptado de Kfouri (2006); Haskell et. al (2007); Taafe,(2006); citados por Câmara, Bastos e Volpe (2012); Gault, Willems (2013) Donath, Diee¨n e Faude (2015); Beckwée et. al (2019).

1. R. BERTOLDO BENEDETTI, Tânia *et al*. Bateria de testes da AAHPERD:: adaptação para idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**,

Florianópolis, p. 1-14, 6 jun. 2013. DOI http://dx.doi.org /10.5007/1980-0037.2014v16n1p. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbcdh/v16n1/pt\_1980-0037-rbcdh-16-01-00001.pdf. Acesso em: 29 dez.

2020.

1. **RIEBE, Deborah.** Triagem para pré-participação em exercícios físicos. *In*: DIRETRIZES do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. cap. 2, p. 23-44.

1. SILVA-GRIGOLETTO, Da et al. Validación de la escala de valoración subjetiva del esfuerzo OMNI-GSE para el control de la intensidad global en sesiones de objetivos múltiples en personas mayores. 2013.

1. UDESC, Cefid*.***Sênior fitness test - sft**. Disponível em:

http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id\_submenu/1173/senior\_fitness\_test.pdf.Acesso em: 6 jan. 2021.