

Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos

Tradução



SEBASTIÃO GOBBI¹,
SUELY DOS SANTOS²,
LILIAN TERESA BUCKEN GOBBI¹

¹IB – UNESP – Campus de Rio Claro Brasil
²EEFE – USP – São Paulo

Sumário Executivo

O reconhecido valor da atividade física na preservação da capacidade funcional e redução da debilidade na idade avançada, combinado com o suporte da comunidade de saúde, tem resultado em numerosos programas de aptidão e atividades físicas desenvolvidos em várias instituições (e.g. centros de idosos, hospitais, departamentos de recreação, academias e clínicas, igrejas, ACMs, centros comunitários, comunidades de aposentados, instituições de longa permanência) em todo o mundo. Devido à ausência da necessidade de licenças ou endosso de diretrizes de treinamento de recursos humanos, os administradores de instituições podem empregar quem quiserem, não importando o histórico educacional do instrutor. Pessoas com pouca ou nenhum treinamento especializado podem fazer auto-propaganda como instrutores de aptidão física para idosos¹. A maioria dos idosos não possui conhecimento e experiência para ajuizar se o programa de atividade física no qual estão participando é seguro e efetivo. Expertos no tema têm argüido que devido à amplitude de condições

médicas e habilidades funcionais da população de 65 ou mais anos de idade, instrutores de atividade física para idosos necessitam mais conhecimento, habilidades, e experiência que instrutores de adultos mais jovens. Infelizmente, devido à ausência de diretrizes curriculares de treinamento endossadas para preparar instrutores de atividades físicas para idosos, alguns programas de treinamento não têm requerido que os instrutores obtenham o conhecimento e habilidades essenciais para orientarem idosos de maneira segura e efetiva.

Histórico

Historicamente, o desenvolvimento das Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos começou no Congresso Mundial Internacional em Atividade Física, Envelhecimento e Esporte realizado em 1996, na cidade de Heidelberg, Alemanha. Delegados de vários países se reuniram e desen-

¹Nota dos tradutores: Devido à diversidade de políticas educacionais, organização e legislação profissional de cada país, acrescido do fato de que o documento refere-se a diretrizes curriculares internacionais, não foi objetivo analisar como tais diretrizes serão incorporadas em cada país. Por exemplo, no Brasil, a legislação requer, para a orientação de programas de aptidão física, profissional de Educação Física formado em nível de ensino superior e com registro nos Conselhos Regionais de Educação Física (Lei federal 9696/98).

volveram uma minuta de documento, contudo, as diretrizes nunca foram publicadas². Posteriormente, o Canadá desenvolveu diretrizes nacionais em 2003 (apêndice A), sob a liderança do Canadian Centre for Activity and Aging com suporte da Health Canada. Nos Estados Unidos, representantes de seis organizações desenvolveram e publicaram padrões nacionais em 1998 (apêndice B).

Em 2003, os dois documentos separados - dos Estados Unidos (padrões nacionais) e Canadá (diretrizes nacionais) - foram condensados num único documento intitulado Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos. Então, uma coalizão de membros de 13 países e um comitê dos Estados Unidos (apêndice C) concordaram em revisar e fazer recomendações para tal documento. Estas diretrizes internacionais foram então apresentadas no 6º Congresso em Envelhecimento e Atividade Física realizado em London, Ontário, Canadá (Agosto 3 a 7, 2004) pelas co-coordenadoras desta iniciativa, Nancy Ecclestone (Canadá) and C. Jessie Jones (Estados Unidos)³.

As Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos é um documento de consenso que delinea cada uma das áreas de conteúdos principais, recomendadas por expertos, que devem ser incluídas em qualquer nível de ingresso em programa de treinamento [formação] com o objetivo de preparar instrutores de atividade física para trabalhar com idosos. Os princípios e perspectivas da Estrutura de Política de Envelhecimento Ativo da Organização Mundial de Saúde (OMS) estão refletidos neste documento. Organizações e coalizões que atualmente endossam as diretrizes são listadas no apêndice D.

Estas diretrizes podem ser aplicadas ao longo do continuum de idosos saudáveis e independentes da comunidade até idosos funcionalmente depen-

des sob cuidados de longo termo. Treinamento avançado seria necessário para instrutores interessados em trabalhar com idosos com incapacidade severa ou déficits cognitivos em ambientes de reabilitação, ou administrar e dirigir instituições, especialmente aquelas que provêm reembolso de seguro e aquelas que servem a população de idosos mais debilitados.

Devido à complexidade da indústria de aptidão física e as diferenças de requisitos estaduais e nacionais em todo o mundo, nós acreditamos que seja da responsabilidade de organizações e associações desenvolver aspectos particulares de cada área principal de conteúdo, dentro de cada módulo curricular, para desenvolver áreas de ênfase adequadas, e para desenvolver padrões de desempenho que indiquem o nível de preparação esperado para seus estudantes. Devido aos vários níveis de habilidade funcional de idosos, é importante estar consciente da população alvo (residente na comunidade, idosos aptos versus idosos debilitados institucionalizados ou limitados ao lar) e desenvolver conteúdos que atendam as necessidades específicas desta população.

Objetivo e Definições

Os objetivos das Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos são: (1) garantir programas de aptidão física e de atividade física seguros, efetivos e acessíveis; (2) preparar instrutores competentes de atividade física para idosos; (3) prover maior consistência entre programas de treinamento de instrutores de atividade física para idosos; (4) informar administradores, instrutores de atividade física e outros, sobre as diretrizes mínimas de treinamento recomendadas para a profissão, ao recrutar instrutores de atividade física para idosos; (5) esclarecer a definição e função do instrutor de

²Nota dos tradutores: Foram publicadas diretrizes deste Congresso relativas à promoção de atividade física em idosos, na Seção Editorial Especial, em: Chodzko-Zajko, W.J. The World Health Organization issues guidelines for promoting physical activity among older persons. *Journal of Aging and Physical Activity*, v.5, n.1, p. 1-8, 1997. No Brasil tais diretrizes foram traduzidas e publicadas em: Gobbi, S. Atividade física para pessoas idosas e recomendações da Organização Mundial de Saúde de 1996. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v.2, n.2, p. 41-49, 1997.

³Nota dos tradutores: Após reuniões de discussão do documento, durante o Congresso, o mesmo foi aprovado em Assembléia realizada no dia 7 de agosto de 2004, durante a cerimônia de encerramento do Congresso.

atividade física para idosos; e (6) estabelecer o nível de preparação requerido para ajudar a proteger instrutores e outros funcionários de instituições contra litígios legais (processos judiciais). Estas diretrizes curriculares não foram desenvolvidas para promover certificação ou licenciar quadro de instrutores de atividade física para idosos, mas sim, para prover diretrizes curriculares visando motivar maior consistência entre programas de treinamento de instrutores em todo o mundo.

Estas diretrizes não incluem recomendações para (1) qualificações e experiência professores e supervisores de cursos, (2) métodos de implementação de currículos; (3) requisitos de avaliação de estudantes, ou (4) requisitos de responsáveis pela formação.

Definição de termos

Os seguintes termos são comumente usados quando da discussão dos módulos de treinamento.

Instrutor – Um instrutor de atividade física é, de uma maneira geral, definido como um profissional que ensina, educa e treina pessoas para realizar atividades físicas.

Atividade física – Um termo amplo que significa qualquer movimento produzido pelo músculo esquelético que resulta em gasto de energia.

Exercício – Um sub-conjunto de atividade física. É movimento corporal planejado, sistematizado e repetitivo, que melhora ou mantém um ou mais componentes de aptidão física (e.g., resistência cardiovascular, força muscular, equilíbrio, flexibilidade).

Módulo 1: Visão global do envelhecimento e atividade física

Áreas recomendadas de estudo incluem informação de fundamentação geral sobre o processo de envelhecimento e os benefícios de um estilo de vida ativo.

Tópicos Sugeridos

1. Considerações demográficas (e.g. etnicidade, cultura, gênero) e suas relações com a participação do indivíduo em programas de atividade física
2. Diversas conceituações de envelhecimento (in-

cluindo envelhecimento patológico, normal, e bem-sucedido)

3. Diferenças entre os termos envelhecimento cronológico, biológico e funcional.
4. Os benefícios da atividade física e como se relacionam com as dimensões múltiplas do bem-estar
5. Epidemiologia e pesquisa atuais relacionadas à saúde e à atividade física.

Módulo 2: Aspectos psicológicos, sócio-culturais e fisiológicos da atividade física e idosos

Áreas recomendadas de estudo incluem aspectos psicológicos, sócio-culturais e fisiológicos da atividade física visando desenvolver programas de exercícios e atividades físicas seguros e efetivos para idosos.

Tópicos Sugeridos

1. Ciências do exercício: Anatomia básica, fisiologia, neurologia, aprendizagem e controle motor, e psicologia do exercício
2. Mitos, estereótipos e barreiras associadas com envelhecimento e participação em atividade física na idade avançada
3. Preditores de envelhecimento bem-sucedido (e.g. teorias biológicas, psicológicas e sociológicas do envelhecimento, fatores ambientais e escolhas de estilo de vida)
4. A relação entre atividade física e bem-estar psicossocial
5. Mudanças fisiológicas e biomecânicas nos múltiplos sistemas corporais associadas à idade (e.g. sistemas cardiovascular e respiratório, sistema músculo-esquelético, e sistema nervoso central) e como estas mudanças afetam independência e mobilidade funcionais

Módulo 3: Anamnese, Avaliação e Estabelecimento de metas

Áreas recomendadas de estudo incluem informações sobre seleção, administração e interpretação de anamnese de saúde e atividade pré-exercício e avaliações da aptidão e mobilidade apropriadas para idosos. Estas informações proverão a base

para o delineamento do programa de exercícios e referências apropriadas para outros profissionais de saúde.

Tópicos Sugeridos

1. Diretrizes e procedimentos para a seleção, administração e interpretação de ferramentas de anamnese para determinar o estado de saúde, atividade física e incapacidade de participantes idosos;
2. Saúde, atividade, e outros componentes de estilo de vida, incluindo identificação dos fatores de risco para quedas e complicações cardiovasculares;
3. Como e quando fazer referências apropriadas para, ou buscar orientação com, médicos e outros profissionais aliados e qualificados de saúde;
4. Avaliações fisiológicas e de aptidão funcional (e.g. frequência cardíaca, pressão sanguínea, índice de massa corporal e testes de campo para força, flexibilidade, resistência aeróbia submáxima e mobilidade funcional tais como equilíbrio, agilidade, locomoção, coordenação e potência);
5. Avaliações psicológicas (e.g. auto-eficácia, depressão) e sociológicas (e.g. suporte social)
6. Para idosos institucionalizados ou limitados ao lar, avaliações de habilidades funcionais (e.g. mobilidade, cuidar da aparência, vestir-se, uso do toalete) com a participação de cuidadores.

É ainda recomendado que os programas de treinamento incluam informação sobre o estabelecimento, com participação do cliente, de metas realísticas e mensuráveis a curto, médio e longo prazo.

Tópicos Sugeridos

1. Fatores influenciadores da participação em atividade física entre idosos, incluindo barreiras, motivadores, envolvimento regular em atividade física e mudança de comportamento;
2. Desenvolvimento, monitoramento e modificação de metas de atividade de curto e longo prazos baseados nos resultados de anamnese, avaliações e informações dos participantes e cuidadores quando apropriado;
3. Importância do encorajamento de atividades

físicas no tempo de lazer durante toda a vida (e.g. dança, jardinagem, caminhadas na natureza, tênis, natação) em acréscimo aos programas estruturados de exercícios.

Módulo 4: Delineamento de programa e gerenciamento

Áreas recomendadas de estudo incluem informação sobre uso de resultados da anamnese, avaliação e metas do cliente para tomar as decisões apropriadas em relação ao delineamento e gerenciamento de programa de exercício individual e em grupo

Tópicos Sugeridos

1. Interpretação dos dados de anamnese e avaliação de pré-intervenção e consideração das metas do cliente para o desenvolvimento de um programa efetivo;
2. Parâmetros de exercício (e.g. tipo, frequência, duração, intensidade) e princípios (i.e. sobrecarga, relevância funcional, desafio, adaptação) para delineamento de programas individuais e em grupo;
3. Componentes de treinamento de exercício e métodos, incluindo aquecimento, volta à calma, flexibilidade, resistidos, resistência aeróbia, equilíbrio e mobilidade, exercícios “corpo-mente”, atividades aquáticas para delineamento de programas individuais e em grupo;
4. Análise aplicada de movimentos para a seleção e implementação apropriadas de exercícios específicos;
5. Formato de treinamento e delineamento de sessões para várias habilidades funcionais para e sequenciamento de exercícios individuais ou em grupo, visando programação de atividades;
6. Considerações econômicas e conseqüentes opções por equipamentos (e.g. relação qualidade-custo, segurança, e compatibilidade com idade);
7. Importância de fazer escolha por estilo de vida saudável (e.g. nutrição adequada, gerenciamento de estresse e abstinência de tabagismo)
8. Um sistema organização para recrutamento de participantes, controlar adesão ao exercício e manutenção de outras informações do cliente;

9. Métodos para reavaliações do cliente e do programa.

Módulo 5: Delineamento de programa para idosos com condições médicas estáveis

Áreas recomendadas de estudo incluem informações sobre condições médicas comuns em idosos, sinais e sintomas associados com interações negativas medicamentosa durante a atividade física, e como adaptar exercícios para clientes com diferentes níveis de aptidão e condições médicas estáveis, visando contribuir para prevenir lesões e outras situações de emergência

Tópicos Sugeridos

1. Condições médicas relacionadas à idade (e.g. doença cardiovascular, AVC, hipertensão, distúrbios respiratórios, obesidade, artrite, osteoporose, dor nas costas, diabetes, déficits de equilíbrio e controle motor, distúrbios visuais e auditivos, demência e incontinência urinária);
2. Como adaptar programas de exercícios individuais ou em grupo para adequar às condições médicas relacionadas ao envelhecimento, e para pessoas que experimentaram quedas, operações e doenças;
3. Como adaptar programas de exercícios para adequar às próteses (e.g. quadris, joelhos e pernas artificiais);
4. Como delinear programas para saúde preventiva (e.g. exercícios para reduzir risco de quedas, controlar diabetes, doenças cardíacas);
5. Reconhecimento de sinais e sintomas associados com interações negativas medicamentosas durante a atividade física (e.g. hipotensão postural, arritmias, fadiga, fraqueza, tontura, problemas de equilíbrio e coordenação, percepção alterada de profundidade, depressão, confusão, desidratação e incontinência urinária) e reportar aos profissionais de saúde⁴.

Módulo 6: Habilidade de Ensino

Áreas recomendadas de estudo incluem infor-

mação sobre princípios de aprendizagem motora que guiam a seleção e implementação de exercícios e atividades físicas, individualmente e em grupos, e a construção de ambientes de prática seguros e efetivos.

Tópicos Sugeridos

1. Aplicação dos princípios de aprendizagem motora para instrução apropriada do cliente, dicas verbais, retro-alimentação e reforço;
2. Estruturação do ambiente de aprendizagem para facilitar uma aprendizagem ótima das habilidades motoras;
3. Desenvolvimento de ambientes de atividades físicas seguros, amigáveis, e lúdicos (e.g. uso apropriado de humor, equipamentos especiais, movimentos criativos, música, novidade e propulsores);
4. Estados enfrentados por idosos que podem afetar motivação (e.g. depressão, isolamento social, desamparo vivenciado, baixa auto-eficácia);
5. Desenvolvimento de plano de sessões e elementos de instrução;
6. Métodos de auto-avaliação de efetividade do ensino;
7. Monitoramento e ajustamento das variáveis de exercício (e.g. frequência, intensidade, duração e tipo).

Módulo 7: Habilidades de Liderança, Comunicação e de Marketing

Áreas recomendadas de estudo incluem informação sobre incorporação de habilidades efetivas de motivação, comunicação e liderança relacionadas ao ensino de atividades físicas em grupos ou individualmente bem como habilidades de liderança profissional, e como criar instrumentos de *marketing* para o programa e para si mesmo.

Tópicos Sugeridos

1. Princípios de dinâmicas individual e de grupo, em ambientes estruturados de exercícios;

⁴Nota dos tradutores: Como, no Brasil, o profissional de Educação Física é classificado como profissional de saúde, seria mais inteligível, para o leitor brasileiro: "... reportar a outros profissionais de saúde".

2. Tradução da terminologia técnica numa linguagem amistosa para o cliente;
3. Incorporação de habilidades de liderança em sessões de treinamento personalizado e atividades físicas em grupo para melhorar efetividade do ensino e satisfação do cliente;
4. Aplicação de comportamentos de interação interpessoal positiva para trabalhar com população idosa heterogênea (e.g. gênero, etnicidade, nível educacional) em ambientes de exercícios individuais ou em grupo;
5. Habilidades para ouvir e de recepção de retroalimentação dos participantes;
6. Desenvolvimento de estratégias de suporte social (e.g. sistema de companheiro (buddy), suporte por telefone);
7. Desenvolvimento de estratégias e instrumentos de *marketing* efetivos e compatíveis com idade dos clientes, tanto para o programa quanto para si mesmo, bem como métodos para transmitir a mensagem “certa”.

Módulo 8: Segurança do cliente e primeiros-socorros

Áreas recomendadas de estudo incluem informação sobre o desenvolvimento de um plano de gerenciamento de risco para promover um ambiente de exercício seguro e responder a situações emergenciais.

Tópicos Sugeridos

1. Sinais indicativos da necessidade da interrupção imediata do exercício ou consulta médica imediata;
2. Conduta apropriada a situações emergenciais tais como as que seriam abordadas em aulas padrões de primeiros-socorros e ressuscitação cardiopulmonar (e.g. paradas cardíacas, obstrução de vias aéreas, emergências que requerem respiração de resgate, lesões relacionadas com calor e frio; lesões músculo-esqueléticas incluindo luxações, e fraturas; emergências diabéticas; hemorragias, quedas; convulsões; e choque);

3. Estabelecimento de um plano de ação de emergências;
4. Identificação de um ambiente de exercício seguro e compatível com a idade (e.g. condições de uso dos equipamentos, acessibilidade, ventilação, iluminação, pisos, calçados adequados, acesso a instalações de água e toalete) e precauções com condições ambientais extremas (e.g. alta e baixa temperaturas e umidade excessiva).

Módulo 9: Ética e conduta profissional

Áreas recomendadas de estudo incluem informação sobre conduta profissional, ética e legal.

Tópicos Sugeridos⁵

1. Aspectos legais relacionados com implementação de programas de atividade física para idosos;
2. Itens relacionados com demandas judiciais, incluindo aspectos da prática, padrões industriais, negligência e tipos de cobertura de seguro aplicáveis;
3. Padrões éticos, conduta profissional e aspectos da prática para instrutores de atividade física para adultos;
4. Recursos acessíveis para melhoria das habilidades profissionais (e.g. declaração de posicionamento, práticas éticas, diretrizes de prática profissional consistente com os padrões de atendimento);
5. Métodos de educação continuada para melhoras as habilidades profissionais individuais.

APÊNDICE A – Diretrizes Canadenses

As Diretrizes Canadenses para Líderes de Programas de Atividade Física para Idosos sob de Cuidados Longo-Termo [Instituições], Limitados ao Lar, e na Comunidade (2003) podem ser acessadas no Website do Canadian Centre for Activity and Aging (www.uwo.ca/actage). Estas diretrizes foram produzidas, como documento, no Ano Internacional dos Idosos (1999), em:

⁵No Brasil, o documento referencial é a Resolução CONFEF nº 056/2003, que Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Educação Física (disponível em www.confef.org.br)

- Canada's Physical Activity Guide to Healthy Active Living (endossado por mais de 56 organizações)
- Blueprint for Action for Active Living and Older Adults:

Moving Through the Years (colaboradores: A Foundation en adaptation motrice [FAM], Active Living Coalition for Older Adults [ALCOA], Canadian Centre for Activity and Aging [CCAA], e Health Canada)

- *Recomendações da Roundtable of Leaders in Physical Activity and Aging (1998)* e ALCOA National Forum—Older Adults and Active Living (1999)* Ambos eventos foram promovidos pelo Canadian Centre for Activity and Aging.*

• Financeiramente suportados pela Health Canada Muitos delegados representando aspectos transversais de perspectivas relacionadas à saúde contribuíram para o desenvolvimento das Diretrizes Canadenses. Estas contribuições foram solicitadas com base nas suas especialidades e não necessariamente representam as de suas entidades.

Delegados (66) nos fóruns (1Fórum de Cuidados de Longo Termo; 2Fórum de Cuidados no Lar e Comunidade) que contribuíram com as Diretrizes Canadenses incluindo os seguintes:

Newfoundland

Elsie McMillan, St. John's Nursing Home Board, St. John's¹

Janet O'Dea, Memorial University of Newfoundland, Health Sciences Centre, St. John's¹

Fran Cook, Memorial University Recreation Complex, St. John's²

Moira Hennessey, Department of Health and Community Services, St. John's²

Patricia Nugent, Health and Community Services, St. John's Region, St. John's²

Prince Edward Island

Marilyn Kennedy, Acute and Continuing Care, Department of Health and Social Services, Charlottetown¹

Pat Malone, Senior Services Liaison—Acute and Continuing Care, Department of Health and Social Services, Charlottetown¹

Lona Penny, Dr. John Gillis Memorial Lodge, Belfast¹

Sharon Claybourne, Island Fitness Council, Charlottetown²

Nova Scotia

Denise Dreimanis, Nova Scotia Fitness & Lifestyle Leaders Association, ALCOA Speakers Bureau Dartmouth¹

Debra Leigh, Continuing Care Association of Nova Scotia, Halifax¹

Lygia Figueirado, Continuing Care, Government of Nova Scotia, Halifax²

Andrea Leonard, Home Support Association of Nova Scotia, Halifax²

New Brunswick

Flora Dell, Active Living Coalition for Older Adults (ALCOA), Fredericton¹

Vicky Knight, Fredericton¹

Ron Davis, Camden Park Terrace, Moncton²

Québec

Phillipe Markon, Ste-Famille, Ile d'Orleans¹

Jaques Renaud, Association des Etablissements Privés Conventiennes, Montreal¹

Clermont Simard, DEP-PEPS, Université Laval, Sainte-Foy²

Ontario

Jane Boudreau-Bailey, Chelsey Park Nursing Home, London¹

Liz Cyarto, Canadian Centre for Activity and Aging, London^{1,2}

Nancy Ecclestone, Canadian Centre for Activity and Aging, London^{1,2}

Clara Fitzgerald, Canadian Centre for Activity and Aging, London^{1,2}

Janice Hutton, Canadian Association of Fitness Professionals, Markham¹

Marita Klooseck, Division of Geriatric Medicine, Parkwood Hospital, London¹

Jody Kyle, YMCA St. Catherines, St. Catherines¹

Darien Lazowski, Canadian Centre for Activity and Aging, London¹

Stephanie Luxton, Canadian Centre for Activity and Aging, London^{1,2}

Karen Macdonald, Canadian Red Cross Link to Health Program, Mississauga

Sandra Mallett, Allendale Long Term Care, Milton¹
Colleen Sonnenberg, Ministry of Health and Long-Term Care, Toronto¹

Sue Veitch, Kingston¹

Gabriel Blouin, Institute for Positive Health for Seniors, ALCOA, Ottawa²

Lynne Briggs, Advocacy Committee, Older Adult Centres Association of Ontario, Evergreen Seniors Centre, Guelph²

Carol Butler, PSW Program, Fanshawe College, London²

Trish Fitzpatrick, Client Services and Program Development, CCAC Oxford County, Woodstock²

Hania Goforth, Recreation Services, Lifestyle Retirement Communities, Mississauga²

John Griffin, George Brown College, Toronto²

Joan Hunter, Link to Health, Canadian Red Cross, Toronto²

Janice Hutton, Canadian Association of Fitness Professionals, Markham²

Jane Miller, Ontario Fitness Council, Toronto²

Don Paterson, University of Western Ontario, Canadian Centre for Activity and Aging, London^{1,2}

Sheila Schuehlein, VON Canada, Kitchener²

Nancy Stelpstra, Ontario Fitness Council, Guelph²

Bert Taylor, University of Western Ontario, London¹

Bruce Taylor, Health Canada, Ottawa²

Sue Thorning, Ontario Community Support Association, Toronto²

Manitoba

Cindy Greenlay-Brown, West St. Paul¹

Jim Hamilton, Manitoba Seniors Directorate, Winnipeg^{1,2}

Hope Mattus, Health Accountability Policy and Planning, Seniors and Persons With Disabilities, Manitoba Health, Winnipeg^{1,2}

Russell Thorne, Manitoba Fitness Council, University of Manitoba, Winnipeg²

Saskatchewan

Angela Nunweiler, Community Care Branch, Saskatchewan Health, Regina¹

Bob Lidington, Saskatoon Home Support Services, Ltd, Saskatoon²

Alberta

Jennifer Dechaine, Alberta Centre for Active Living, Edmonton¹

Timothy Fairbank, Capital Health Authority ADL/CRP, Edmonton²

Debbie Lee, Calgary Regional Health Authority, Calgary²

Debbie Ponich, Alberta Fitness Leadership Certification Association, Provincial Fitness Unit² Faculty of Physical Education & Recreation, University of Alberta, Edmonton²

British Columbia

Carol Hansen, Kwantlan University College, Surrey^{1,2}

Linda Mae Ross, Continuing Care Renewal Regional Programs, Victoria¹

Catherine Rutter, McIntosh Lodge, Chilliwack¹

Barbara Harwood, NLTI Project Advisory Committee, Speakers Bureau ALCOA, North Saanich²

Cheryl Hedgecock, British Columbia Parks and Recreation, Richmond²

Yukon

Willy Shippey, Yukon Health and Social Services, Thompson Centre, Whitehorse^{1,2}

Northwest Territory

Marjorie Sandercock, Yellowknife¹

Nunavut

Jason Collins, Recreation and Leadership Division, Government of Nunavut, Igloolik²

Federal

Health Canada

APÊNCICE B- PADRÕES DOS ESTADOS UNIDOS

Os Padrões Nacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos foram publicados por Jones, C.J. & Clark, J. (1998). National standards for preparing senior fitness instructors. *Journal of Aging and Physical Activity*, 6, 207-221.

Membros da Coalizão

Coordenadora: C. Jessie Jones, Council on Aging and Adult Development, American Association for Active Lifestyles and Fitness

Membros

Janie Clark, American Senior Fitness Association
Richard Cotton, American Council on Exercise
Laura Gladwin, Aerobics and Fitness Association of America

Gwen Hyatt, Desert Southwest Fitness, Inc.

Lee Morgan, Cooper Institute of Aerobic Research
Kay Van Norman, Council on Aging and Adult Development, American Association for Active Lifestyles and Fitness

APÊNDICE C

Recomendações Internacionais

Uma coalizão de 13 países e um comitê dos Estados Unidos fizeram sugestões para as **Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos**

COALIZÃO INTERNACIONAL

Co-coordenadoras

Nancy Ecclestone, Canadá

C. Jessie Jones, Estados Unidos

Membros

Susie Dinan - Inglaterra

Dorothy Dobson - Escócia

Ellen Freiburger - Alemanha

Linda Halliday - África do Sul

Carol Hansen - Canadá

Eino Heikkinen - Finland

Keith Hill - Austrália

Marijke Hopman-Rock - Holanda

Gareth Jones - Canadá

Alexandre Kalache - OMS

Stephanie Luxton - Canadá

Michele Porter - Canadá

Suely Santos - Brasil

Federico Schena - Itália

Cody Sipe - Estados Unidos

Kiyoji Tanaka - Japão

Janice Tay - Cingapura

Bruce Taylor - Canadá

Catrine Tudor-Locke - Estados Unidos

Coalizão Estado-unidense

Coordenadora: C. Jessie Jones

American College of Sports Medicine (ACSM)

Membros

Kazuko Aoyagi - World Instructor Training Schools (WITS)

Ken Baldwin A.H. Ismail - Center for Health, Exercise & Nutrition, Purdue University

Grant Clark - American Senior Fitness Association

Janie Clark - American Senior Fitness Association

Wojtek Chodzko-Zajko - National Blueprint on Active Aging

Laura Gladwin - American Fitness and Aerobic Association

Carol Kennedy - Indiana University

Steve Keteyian - ACSM

Rainer Martens - Human Kinetics

Julie McNeney - International Council on Active Aging

Colin Milner - International Council on Active Aging

Tammy Peterson - American Academy of Health and Fitness

Jerry Purvis - American Kinesiotherapy Association

Roberta Rikli - Center for Successful Aging, Cal State University, Fullerton

Debra Rose Center for Successful Aging, Cal State University, Fullerton

Christine Schnitzer - Healthy Strides, Kisco Senior Living Facilities

Cody Sipe - A.H. Ismail Center for Health, Exercise & Nutrition, Purdue University
Christian Thompson - Council on Adult Development and Aging (CAAD), American Association for Active Lifestyles and Fitness (AAALF)
Mary Visser - CAAD, AAALF
Judy Wright - Human Kinetics

APÊNDICE D

ORGANIZAÇÕES DE SUPORTE E COALIZÕES

Organizações e Coalizões que apoiam as **Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos**, inclusive esta publicação, incluem as seguintes:

American Association for Active Lifestyles and Fitness, Council on Adult Development and Aging
American Kinesiotherapy Association
American Fitness and Aerobic Association
American Senior Fitness Association
Desert Southwest Fitness, Inc.
International Council on Active Aging
National Blueprint: Increasing Physical Activity Among Adults Age 50 and Older
World Instructor Training Schools

Organizações e Coalizões que endossam as **Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos**, a exemplo desta publicação, incluem as seguintes:

Active Living Coalition for Older Adults
Canadian Centre for Activity and Aging
Canadian Society for Exercise Physiology

As **Diretrizes Curriculares Internacionais para Preparação de Instrutores de Atividade Física para Idosos** foram impressas por Human Kinetics para a International Society for Aging and Physical Activity.

Cópias individuais impressas das Diretrizes estão disponíveis, sem custo e enquanto houver em estoque, por meio da Human Kinetics, P.O. Box 5076, Champaign, IL 61825.

Cópias eletrônicas no formato PDF estão disponíveis no Website da ISAPA (www.isapa.org).

Duplicação, publicação e tradução deste documento, no todo ou em parte, são estimuladas, não requerendo permissão. Por gentileza expressem os créditos para a International Society for Aging and Physical Activity, 2004, como fonte.