



FORMULÁRIO DE DETALHAMENTO VÁLIDO SOMENTE PARA INSCRIÇÃO NO PIBIC

1. Identificação do Projeto

Título do Projeto PIBIC

Prevalência de quedas e fatores de risco em idosos residentes no município de Coari-AM

Orientador

RENATO CAMPOS FREIRE JUNIOR

Recém-Doutor

Bolsista

Tatiane Lopes de Pontes

Aluno cursando Graduação no Interior do Estado

Sim

Não

Renovação de Projeto

Sim

Não

Projeto no Interior do Estado

Sim

Não

2. Introdução (MAX. 400 PALAVRAS/2000 CARACTERES)

O aumento acelerado da população de idosos é um fenômeno mundial observado desde o final do século XIX. Nos países desenvolvidos, o envelhecimento populacional aconteceu gradualmente durante os dois últimos séculos e foi acompanhado pelo crescimento econômico que propiciou a melhoria da qualidade de vida, do saneamento básico, da alimentação, da moradia e uma adequação dos setores de saúde geriátrica e de previdência social (REKENEIRE,2003).

No Brasil, a população também passou por uma transição demográfica importante na segunda metade do século XX, com um aumento de 70% da população de idosos entre os anos de 1950 e 2000, fato que determinou sobrecarga no setor previdenciário,



aumento da demanda aos serviços sociais e de saúde e da assistência sanitária (IBGE, 2002).

As quedas são episódios de desequilíbrio que levam o indivíduo ao chão, e podem trazer várias conseqüências físicas, sociais e psicológicas, principalmente quando, após vivenciar esse evento, desenvolve grande medo de cair novamente. As quedas podem ser causadas por fatores extrínsecos, relacionados ao ambiente que o idoso vive como tapetes soltos, superfícies escorregadias, obstáculos no caminho, pouca iluminação; e fatores intrínsecos, relacionados com o processo de envelhecimento como doenças crônico-degenerativas, déficits visual, vestibular, osteomuscular (RUBENSTEIN, 2001).

3. Justificativa (máximo de 800 palavras / 3500 caracteres)

O equilíbrio é, sem dúvida, um componente essencial nas exigências funcionais e na mobilidade para realização das atividades diárias. Nos idosos, em virtude das alterações fisiológicas do envelhecimento e até mesmo de sua maior predisposição à déficits funcionais, podem ser observados problemas na velocidade de resposta às informações sensoriais e nos recursos de atenção para a manutenção da estabilidade postural. Por isso, as tarefas que demandam atenção e que são realizadas simultaneamente a uma tarefa de equilíbrio mostram efeitos deletérios sobre o controle postural em adultos mais velhos. Alguns estudos (SHUMWAY-COOK, et al, 1997; BADDELEY, 2001; WOOLLACOTT & SHUMWAY-COOK, 2002) tem demonstrado essa diferença no desempenho na realização da dupla tarefa entre adultos jovens e idosos. Os indivíduos mais velhos apresentam maiores perturbações do equilíbrio postural diante dessa situação.

Essas falhas ou alterações dos sistemas sensoriais podem prejudicar o recebimento do estímulo pelo SNC, alterando sua resposta. O resultado dessa alteração se traduz em desconfortos, prejuízos e até mesmo impedimentos na realização de tarefas do dia-a-dia, assim como também levar a uma conseqüência maior que é a ocorrência das quedas (TEIXEIRA, et al, 2010). A queda é um sério problema de saúde pública que atinge a população de idosos, devido sua frequência e conseqüências severas. De acordo com Perracini e Ramos (2002), a queda apresenta conseqüências importantes no aspecto social, econômico, físico e psicológico do idoso. Ela é uma das principais causas de



morbidade e mortalidade na contextualização do processo de envelhecimento populacional.

No Brasil a frequência de quedas atinge de 23 a 35% de todas as pessoas com mais de 65 anos (TEIXEIRA, et al, 2010). Segundo dados do DATASUS a taxa de mortalidade hospitalar por queda no Brasil, em Julho de 2011 foi de 2,56% entre pessoas de 60 a 69 anos, 4,15% entre 70 e 79 anos e 8,42 entre as pessoas com mais de 80 anos, sendo o norte a região mais afetada. Contudo, ao se pesquisar essa região observa-se que não existem dados no sistema referente ao estado do Amazonas em relação a taxa de mortalidade por quedas(DATASUS,2011).

Apesar de se encontrar vários estudos demonstrando o comportamento do controle postural na população idosa, a maioria se concentra na região sudeste. Não se observam na literatura trabalhos que utilize em seu universo amostral idosos residentes na região norte e mais especificamente no estado do Amazonas. A diversidade social, cultural, demográfica e até mesmo geográfica traduzem em grande diversidade dos modos de se envelhecer no Brasil (DUCHIADE, 1996).

Rodrigues, et al (2000) afirmam que se pode encontrar possíveis variações do envelhecimento em sua concepção e vivência conforme tempos históricos, culturais, classes sociais, histórias de vida pessoais, condições educacionais, estilos de vida, gênero, profissões e etnias, entre outros. Desse modo, torna-se importante entender o processo de envelhecimento bem como suas alterações fisiológicas em todas as populações, principalmente em um país continental como o Brasil.

4. Objetivos

Geral:

- Compreender a prevalência de quedas em idosos residentes no município de Coari – AM;

Específicos:

- Caracterizar o perfil sócio demográfico dos idosos;
- Compreender o medo de cair entre os idosos;
- Relacionar o estado nutricional com história de quedas;



5. Metodologia

O presente trabalho tratou-se de uma pesquisa exploratória. A população estudada foram de indivíduos residentes no município de Coari-AM que possuíam 60 anos ou mais no momento da coleta dos dados.

Para seleção dos participantes foi utilizada a técnica de amostragem estratificada proporcional, considerando os estratos como sexo. Sabendo que quase a totalidade dos idosos estão cadastrados nas 11 unidades básicas de saúde (BS) do município de Coari, este cadastro será utilizado para a realização da seleção desses idosos garantindo assim a aleatoriedade. O presente trabalho teve como amostra 150 idosos, considerando o nível de confiança de 99% e o erro amostral de 5%.

Para ser incluído na amostra o participante devia: possuir 60 anos ou mais; de ambos os sexos; estar cadastrado em uma das 11 unidades básicas de saúde (UBS) do Município; e concordar em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da amostra: aqueles que apresentaram comprometimento cognitivo que impediam de realizar os testes propostos; que eram acamados ou apresentavam cadastro desatualizado na UBS. O projeto foi submetido ao CEP da Universidade Federal do Amazonas e aprovado sob o número do parecer 52148.

Para a coleta dos dados foi utilizado um formulário de identificação das condições sócio-demográficas, avaliação do risco de quedas e dos fatores ambientais para quedas, que foram aplicados em visita domiciliar aos idosos. O formulário de identificação das condições sócio demográficas é dividido em três domínios: dados gerais de identificação, atividades do dia a dia e história de quedas. Além desse formulário, a Escala Internacional de eficácia de quedas FES-I (CAMARGOS, 2007) identificou o medo de quedas e o Brazilian OARS Multidimensional Functional Assessment Questionnaire – BOMFAQ – (RAMOS,1993) para identificar o nível de capacidade funcional referida. O estado nutricional foi avaliado pela Miniavaliação Nutricional – MAN (GUIGOZ, 1996).

Para a análise estatística, os dados foram expressos em média (+/-) e erro padrão da média. Foi realizada análise de normalidade utilizando-se o teste de Shapiro Wilk. Identificado os dados como não paramétricos, foi utilizado o teste de Spearman para as correlações entre os dados, aceitando o nível de significância para $p < 0,05$. As análises foram realizadas pelo programa estatístico Graphpad Prism 5.0.



6. Resultados

Inicialmente, as amostras seriam de 150 idosos, entretanto, houveram intercorrências externas que afetaram diretamente o andamento, fato este, que se deu em virtude da paralisação das Unidades Básicas de Saúde do município de Coari- Amazonas, entre os meses de dezembro de 2012 à abril de 2013, em decorrência de transição política.

Dessa forma, a amostra avaliada foi composta por 101 idosos, incluindo 56,4% de mulheres e 43,6% de homens, 88% na faixa etária de 60 a 79 anos, com idade média de 71 anos ($\pm 7,1$) variando entre 60 e 93 anos. Quanto ao estado civil cerca de 68% eram casados, sendo que 99% deles não moram sozinho, onde, mais da metade (54,4%) dorme em rede. Aproximadamente 80% dos idosos nunca frequentaram a escola ou obtiveram apenas entre 1 a 3 anos de estudo. O principal meio de locomoção da maioria dos participantes (67,3%) foi andar a pé, utilizam moto táxi 77,2% dos entrevistados, com frequência de 1 vez na semana (85%) e 2 a 3 vezes na semana, 52,5% deles realizam alguma atividade social (tabela 1).



TABELA 1 – Descrição das variáveis sócio-demográficas

Variável	Frequência	
	N	%
Sexo		
Masculino	44	43,6
Feminino	57	56,4
Faixa Etária		
60-69 anos	46	45,5
70-79 anos	43	42,6
80 ou > anos	12	11,9
Estado Civil		
Casado	69	68,2
Solteiro	2	2
Separado/divorciado	4	4
Viúvo	24	23,8
Amasiado	2	2
Anos de estudo		
Sem instrução	44	43,6
1-3 anos	37	36,6
4-7 anos	15	14
> 8anos	5	5,8
Mora sozinho		
Sim	1	1
Não	100	99
Onde dorme		
Em cama	44	43,6
Em rede	55	54,4
No chão	1	1
Outros	1	1
Principal meio de locomoção		
A pé	68	67,3
Automóvel	2	2
Motocicleta	30	29,7
Outros	1	1
Utiliza Mototaxi		
Sim	78	77,2
Não	23	22,8
Com qual Frequência		
1 vez na semana	35	44,9
2-3 vezes na semana	30	38,5
4-6 vezes na semana	3	3,8
Todos os dias	10	12,8
Realiza alguma atividade social		
Sim	48	47,5
Não	53	52,5

Na amostra estudada, a prevalência de quedas entre os idosos foi de 9,9%. Entre aqueles que relataram queda nos últimos 6 meses anteriores à pesquisa, todos tiveram apenas uma única queda, havendo a maioria ocorrido no ambiente externo (60%), sendo que a o período da queda ocorreu em sua maior parte foi durante o dia (70%). Entre os que experimentaram queda 40% não relataram nenhuma consequência, 30% tiveram lesões/escoriações, e outros 30% sofreram fraturas. Em relação ao medo de cair, 87,9% dos idosos relataram ter medo, tendo em vista que 67,7% apresentam “quase quedas” (tabela 2).

TABELA 2 – Descrição das variáveis relacionadas ao histórico de quedas

Variável	Frequência	
	n	%
Quedas nos últimos 6 meses		
Sim	10	10
Não	91	90
Local da queda		
Ambiente domestic	4	40
Ambiente externo	6	60
Período em que ocorreu a queda		
Dia	7	70
Noite	3	30
Consequências da queda		
Lesões/escoriações	3	30
Fraturas	3	30
Sem repercussões	4	40
Apresenta “quase quedas”*		
Sim	32	32,3
Não	67	67,7
Medo de Cair*		
Sim	87	87,9
Não	12	12,1

Dos 101 idosos avaliados, 64,4% apresentaram pontuações com padrões normais pela escala do FES-I, 18,8% associa medo moderado de cair e 16,8% apresentaram muito medo de cair. Dentre as atividades presentes na escala de FES-I que representaram maior preocupação em cair para os idosos, destacaram-se: caminhar sobre uma superfície escorregadia, caminhar sobre superfícies irregulares e subir ou descer degraus. Em relação à capacidade funcional para realizar algumas atividades e tarefas do dia a dia, numa avaliação realizada pelo questionário BOMFAQ, pôde-se



observar que 58,4% dos indivíduos entrevistados apresentaram comprometimento leve, e 20,7% tiveram comprometimento moderado para efetuar tais atividades. Além disso, o questionário de Mini Avaliação Nutricional (MNA) mostrou um resultado positivo para 75,2% desses idosos que se encontravam em um estado nutricional adequado, em detrimento aos 21,7% que apresentaram risco de desnutrição (tabela 3).

TABELA 3 – Frequência das pontuações dos questionários

Variável	Frequência	
	n	%
FES-I		
Normal (<23 pts)	65	64,4
Medo moderado de cair (23-31 pts)	17	16,8
Muito medo de cair (>31 pts)	19	18,8
BOMFAQ		
Sem comprometimento	14	13,8
Comprometimento leve	59	58,4
Comprometimento moderado	21	20,7
Comprometimento Grave	7	6,9
Miniavaliação Nutricional (MNA)		
Desnutrição declarada	3	2,9
Risco de desnutrição	22	21,7
Estado nutricional adequado	76	75,2

A avaliação do estado nutricional dos idosos entrevistados apresentou correlação negativa com os resultados dos questionários FES-I ($p=0,001$) e BOMFAQ ($p=0,01$). A análise estatística demonstrou que os idosos que apresentaram maior risco de desnutrição, possuem maior medo e preocupação com quedas e também pior capacidade funcional.

Outra característica encontrada foi o uso de maior número de medicamentos pelos idosos que possuem pior capacidade funcional ($p=0,01$), maior relato de quase quedas ($p=0,008$) e maior risco nutricional ($p=0,03$), embora a média de números de medicamentos em uso tenha sido menor do que se encontra descrito na literatura.

7. Discussão

Segundo, Mazo et al. (2007) as quedas e suas consequências se fazem presentes em todas as épocas da vida, porém são encaradas mais explicitamente como um



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS INSCRIÇÃO DE PROJETOS PARA O PIBIC 2012-2013



UFAM

problema na idade mais avançada. São mais frequentes nessa faixa etária, e os idosos, quando caem, correm mais risco de lesões.

Em um estudo de Brito (2010), sobre correlação dos parâmetros nutricionais com a ocorrência de fraturas decorrentes de queda em idosos assistidos pela estratégia saúde da família em Teresina-PI, revelou que a grande maioria dos idosos analisados tinha o estado civil como casado (62,90%), e 96,1% residiam em companhia de familiares ou cuidadores. Mazo et al. 2009, em seu trabalho demonstrou também que 82,0% dos idosos moravam acompanhados pelo cônjuge, familiares e/ou outros. Os idosos do presente trabalho apresentaram características semelhantes em relação as variáveis das pesquisas citadas acima.

Contudo, Siqueira et al. demonstrou em sua pesquisa, cujo objetivo foi avaliar a prevalência de quedas em idosos e fatores associados, que os idosos que viviam separado ou divorciados, independentemente do sexo, foram os que apresentaram maior prevalência de quedas. Neste estudo, a baixa prevalência de episódios de quedas entre os idosos entrevistados, direciona um caminho contrário aos dados desses autores. Os resultados demonstram uma população de idosos onde quase sua totalidade não vive sozinha e mais de 60% vivem acompanhados de seus conjugues. Fato interessante, é que apesar de residirem com outras pessoas da família, nenhuma delas se configuraram como cuidadoras, sugerindo uma população independente para as atividades de vida diárias.

Dentro dos resultados referentes ao principal meio de locomoção, observou-se que o deslocamento a pé se destacou (67,3%), seguido pelo transporte por motocicleta (29,7%). Segundo o IPEA (2003), nas cidades brasileiras mais de 30% dos deslocamentos diários da população são feitos exclusivamente a pé. Talvez por se tratar de uma cidade de médio porte, com uma população de aproximadamente 76 mil habitantes (IBGE, 2013) e principalmente pela ausência de transporte público coletivo, as porcentagens em Coari tenham sido ainda maiores, em relação à média nacional. Além do mais, nesse trabalho se considerou que a locomoção selecionada fosse a mais usada, não sendo necessariamente exclusiva.

Como o município não apresenta transporte público, os mototaxistas se tornam a única opção de serviço de transporte. O trabalho demonstrou que a grande maioria dos entrevistados utilizam esse meio de deslocamento, com frequência média de 1 a 3 vezes por semana. FONSECA (2005), afirma que independentemente do tamanho das cidades,



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS INSCRIÇÃO DE PROJETOS PARA O PIBIC 2012-2013



UFAM

o mototáxi surge como alternativa informal, clandestina, a um transporte coletivo precário ou mesmo inexistente. Apresentando vantagens como rapidez e preços reduzidos, ele atende sobretudo, às demandas das classes de renda mais baixa, ao aliviar o peso do “transporte” em seu orçamento doméstico e ao garantir acesso a lugares não atendidos por ônibus, seja pela falta de pavimentação, acessibilidade ou mesmo pela baixa lucratividade que oferece às empresas formais. Embora não tenha sido objeto de estudo do presente trabalho, percebe-se que esse tipo de transporte pode submeter o idoso a situações de instabilidade e de risco em virtude do equilíbrio sobre a motocicleta. Estudos mais aprofundados sobre essa temática devem ser encorajados para se conhecer o impacto e a relação desse meio de transporte nos componentes fisiológicos, sociais e epidemiológicos da população idosa.

A prevalência de quedas encontrada entre os idosos entrevistados foi muito baixa (9,9%) em relação aos trabalhos encontrados na literatura (MAZO, et al, 2007; LOPES, et al, 2009; NUNES et al, 2009). A diferença por sexo encontrada (60% homens e 40% mulheres) não está de acordo com os relatos na literatura (GUIMARÃES & FARINATTI, 2005; NIINO & KAZOKAI, 2003; ASSANTACHAI, et al, 2003) onde as mulheres sempre apresentam maior prevalência do que os homens no histórico de quedas. Esse achado sugere a necessidade de outros estudos dessa população do interior do Amazonas e buscar os fatores protetores atuantes e as diferenças encontradas nesses idosos.

À medida que a pessoa envelhece, um conjunto de alterações fisiológicas, metabólicas, psicossociais e físicas modifica seu estado nutricional. Incluem modificações sensoriais e gastrintestinais, as quais interferem desde a aceitação do alimento até sua digestão, absorção e assimilação adequadas. (MORIGUTI, 2001)

A inadequação nutricional leva a várias consequências, dentre elas citam-se as alterações na capacidade de realizar as atividades diárias, bem como sua relação com o estado nutricional em pessoas idosas (FERREIRA et al., 2009). Os resultados deste trabalho vêm de encontro a essas afirmações, uma vez que, indivíduos que apresentaram maior risco de desnutrição no questionário MNA, estiveram com sua capacidade funcional comprometida, de acordo com o BOMFAQ, e essa relação foi demonstrada estatisticamente ($p=0,01$). Nos países em que o processo de envelhecimento populacional já não é um fenômeno recente há um maior conhecimento sobre os padrões de limitação funcional entre os idosos, contudo no Brasil, ainda existem poucos estudos sobre esse tema (FERREIRA et al., 2009). Apesar de não ter sido avaliado a capacidade funcional



UFAM

dos idosos em sua rotina alimentar, entende-se que a relação à aquisição, preparo e ingestão dos alimentos para o idoso, ou o simples fato de ir ao mercado comprar o alimento, pode se tornar empecilho à sua boa nutrição. Por isso, faz parte do acompanhamento nutricional a investigação da sua capacidade de realizar atividades de vida diárias (AVDs), tais como adquirir seu próprio alimento e prepará-lo (COELHO, 2002)

Aguiar e Assis (2009) demonstraram associação de disfunções nutricionais em idosos com significativa morbidade e mortalidade e com maior propensão a quedas, ou seja, a maior parte do grupo que caía nesse estudo apresentava disfunções nutricionais (60,4%), demonstrando baixo peso ou sobrepeso, segundo a classificação do IMC para idosos. O presente trabalho corrobora com esses resultados demonstrando correlação significativa entre o estado nutricional e o risco de quedas. Esses achados sugerem uma atenção maior no estado nutricional pela equipe multidisciplinar durante a avaliação do idoso, demonstrando que o nível de nutrição pode ser um indicador a mais no rastreio e monitoramento de idosos com risco de cair.

8. Conclusão

Este estudo permitiu concluir que a prevalência de quedas entre os idosos do município de Coari- Amazonas foi de 9,9%, sendo que a maioria das quedas ocorreram entre o sexo masculino.

Verificou-se que, o maior número de indivíduos que apresentaram risco de cair, apresentaram relações diretas com baixa capacidade funcional, medo de cair, uso de medicamento contínuo, e com o risco de desnutrição e desnutrição declarada.

Alguns resultados do presente trabalho indicam, controvérsia com relatos na literatura, principalmente no que diz respeito à característica dos idosos e a prevalência de histórico de quedas.



Referências

- AGUIAR, CF; ASSIS, M. Perfil de mulheres idosas segundo a ocorrência de quedas: estudo de demanda no Núcleo de Atenção ao Idoso da UNATI/UERJ. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 2009; 12(3):391-404
- ASSANTACHAI, et al. Risk factors for falls in the Thai elderly in na urban community. *J Med Assoc Thai.* 2003. V.86, n.2, p.124-130
- BADDELY, A.D.; Is working memory still working? *Am Psychol.* 2001, v.56, pp. 851-864
- CAMARGOS, FFO. Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da Falls efficacy scale-international: um instrumento para avaliar medo de cair em idosos [dissertação]. Belo horizonte: Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais; 2007
- COELHO AK; FAUSTO MA. Avaliação pelo nutricionista. In: Maciel A. *Avaliação multidisciplinar do paciente geriátrico.* Rio de Janeiro: Revinter, 2002
- DUCHIADE, M. P. População brasileira: um retrato em movimento. In: MINAYO, M. C. S., org. *Os muitos Brasis.* Saúde e população na década de 80. São Paulo - Rio de Janeiro, Editora Hucitec- ABRASCO, 1995, pp.14-56
- FERREIRA, TRAS. et al. Nutrição do idoso: Aspectos peculiares da avaliação e do cuidado nutricional. In: PINTO, MVE et al. *Envelhecimento e Institucionalização: Construindo uma História de Pesquisas.* 1ed. São Paulo: Andreoli, 2009, p. 27-91.
- FONSECA, N. R. R. da. Sobre duas Rodas: o mototáxi como uma invenção de mercado. 2005. 113 p. [Dissertação]. Escola Nacional de Ciências Estatísticas ENCE/IBGE, 2005. Disponível em:
<http://www.ence.ibge.gov.br/pos_graduacao/mestrado/dissertacoes/pdf/2005/natasha_reis_da_fonseca_TC.pdf>. Acesso em jun de 2013.
- GUIMARÃES, J.M.N.; FARINATTI, P.T.V. Análise descritiva de variáveis teoricamente associadas ao risco de quedas em mulheres idosas. *Rev Bras Med Esporte.* 2005. V.43, n.5, p.299-305
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. Banco de dados: cidades@: Amazonas: Coari [documento da internet]. Brasil, 2011. Acesso em 21/12/2011. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. *Perfil dos idosos responsáveis pelo domicílio no Brasil – 2000.* Rio de Janeiro: IB GE 2002



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS INSCRIÇÃO DE PROJETOS PARA O PIBIC 2012-2013



UFAM

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO ECONÔMICO APLICADA - IPEA. Impactos dos acidentes de trânsito. Brasília: 2003. [acesso em jun 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.ipea.gov.br>>

LOPES, K.T.; et al. Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade e sua correlação com mobilidade, equilíbrio dinâmico, risco e histórico de quedas. *Bras Fisiot.* V.13, n.3, p.223-229, 2009.

MAZO, G.Z.; et al. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. *Rev Bras Fisiot.* V.11, n.6, p.437-442, 2007.

MORIGUTTI JC; MORIGUTTI EKV; FERRIOLI E. et al. Involuntary weight loss in elderly individuals: *Assessment and treatment.* *Med J* 2001, n. 199, v.2, p. 72-7.

NIINO, N.; KOZAKAI, R.; ETO, M. Epidemiology of falls among community-dwelling elderly people. *Nippon Ronen Igakkai Zashi.* 2003, v.40, n.5, p.484-486

NUNES, M.C.R.; et al. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. *Rev Bras Fisiot.* V.13, n.5, p.376-382, 2009.

PERRACINI M. R.; RAMOS L. R. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. *Rev Saúde Pública* v.36, n.6, p. 709-16, 2002.

PODSIADLO D.; RICHARDON, S. The timed "up & go": a test of basic functional mobility for frail elders persons. *J Am Geriatr Soc.* 1991, v.39, n.2, pp.142-148

RODRIGUES, R. A. P.; MARQUES, S.; FABRÍCIO, S. C. C. Envelhecimento, saúde e doença. *Arq. Geriatr. Gerontol.* 2000, v.4, n.1, pp.15-20

REKENEIRE N, Correlação da queda em idosos saudáveis. O envelhecimento e estudo da composição do corpo. *J Am Sociedade de Geriatria.* 2003;

RUBENSTEIN CMP, Powers CM, Maclean CH. Quality Indicators for the Management and Prevention of Falls and Mobility Problems in Vulnerable Elders. *Ann Intern Med* 2001; 135:686-693.

SHUMWAY-COOK, A.; WOOLLACOTT, M.; KERNS, K.A.; BALDWIN, M. the effects of two types of cognitive tasks on postural stability in older adults with and without a history of falls. *J. Gerontol.* 1997, v.52, pp. 232-240

TEIXEIRA, C.S.; LEMOS, L.F.C.; LOPES, L.F.D.; MOTA, C.B. a influência dos sistemas sensoriais na plataforma de força: estudo do equilíbrio corporal em idosos com e sem queixa de tontura. *Rev CEFAC.* 2010, v.12, n.6, pp. 1025-1032

WOOLLACOTT, M.; SHUMWAY-COOK, A. Attention and the control of posture and gait: a review of an emerging area of research. *Gait Posture.* 2002, v.16, pp. 1-14



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSCRIÇÃO DE PROJETOS PARA O PIBIC 2012-2013



7. Cronograma de Atividades

Nº	Descrição	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
		2012					2013						
	Identificação dos idosos nas fichas cadastrais nas UBS's	X	X										
	Visitas domiciliares para coleta dos dados			X	X						X	X	
	Análise e interpretação dos dados										X	X	
	Redação e escrita de artigos								X	X	X	X	
	- - Elaboração do Resumo e Relatório Final (atividade obrigatória) - Preparação da Apresentação Final para o Congresso (atividade obrigatória)												X

8. MATERIAIS (VÁLIDO UNICAMENTE PARA ÍTENS NÃO LISTADOS NA PÁGINA DE INSCRIÇÃO ON LINE)

SOMENTE VÁLIDO no caso de haver inserido "Outros itens - ..." em Materiais NA INSCRIÇÃO ON LINE. Especificar itens de materiais aqui.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

INSCRIÇÃO DE PROJETOS PARA O PIBIC 2012-2013



PLANILHA DE PONTUAÇÃO DO CURRÍCULO

Nome do Orientador: Renato Campos Freire Júnior

Grupo de Pesquisa da UFAM: Núcleo de Estudos em saúde de populações Amazônica0073

OBS:

a) O Orientador deverá preencher a planilha com a produção dos últimos 3 anos;

b) Durante a seleção será verificada a conformidade com o descrito em seu CVLattes ativo no CNPq.

Ítem	PONTOS	Qtde	TOTAL
TITULAÇÃO: DR (15 PTS) MS (07 PTS) - somente o maior título	07	----	07
PRODUÇÃO DOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS:			
PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA			
A) Artigos Científicos Publicados			
ARTIGO COMPLETO EM PERIÓDICO INTERNACIONAL	12		
ARTIGO COMPLETO EM PERIÓDICO NACIONAL	7	3	21
ARTIGO COMPLETO EM PERIÓDICO REGIONAL	4		
ARTIGO COMPLETO EM PERIÓDICO LOCAL	4		
B) Livros e Capítulos de Livros			
AUTORIA DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Internacional)	20		
AUTORIA DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Nacional)	10	1	10
AUTORIA DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Regional/Local)	5		
AUTORIA DE CAPÍTULO DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Internacional)	10		
AUTORIA DE CAPÍTULO DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Nacional)	5		
AUTORIA DE CAPÍTULO DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Regional/Local)	2		
ORGANIZAÇÃO DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Nacional ou Internacional)	5		
ORGANIZAÇÃO DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Regional/Local)	2		
C) Trabalhos em Eventos			
TRABALHO COMPLETO PUBLICADO EM ANAIS DE EVENTO CIENTÍFICO INTERNACIONAL	5		
TRABALHO COMPLETO PUBLICADO EM ANAIS DE EVENTO CIENTÍFICO NACIONAL	4		
TRABALHO COMPLETO PUBLICADO EM ANAIS DE EVENTO CIENTÍFICO REGIONAL	3		
RESUMO PUBLICADO EM ANAIS DE EVENTO CIENTÍFICO NACIONAL/INTERNACIONAL	2	9	18
RESUMO PUBLICADO EM ANAIS DE EVENTO CIENTÍFICO REGIONAL/LOCAL	1		
D) Demais tipos de Produção Bibliográfica			
PARTITURA MUSICAL (De sua própria autoria)	5		
PREFÁCIO E POSFÁCIO DE LIVRO ESPECIALIZADO	4		
TRADUÇÃO DE LIVRO ESPECIALIZADO (Edição Nacional ou Internacional)	6		
PRODUÇÃO TÉCNICA			
A) Trabalhos Técnicos			
APRESENTAÇÃO DE TRABALHO CARTAS, MAPAS E SIMILARES	1	3	3
DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL DIDÁTICO OU INSTRUCCIONAL	1		
MANUTENÇÃO DE OBRA ARTÍSTICA	5		
ORGANIZAÇÃO E PRODUÇÃO DE EVENTO (Técnico, científico e artístico)	5	2	10
PRODUÇÃO DE PROGRAMA DE RÁDIO, TV OU TEATRO	5		
ELABORAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SITES NA INTERNET DE CUNHO DIDÁTICO OU INSTRUCCIONAL	2		
PRODUÇÃO DE FILMES, VÍDEOS E AUDIOVISUAIS ARTÍSTICOS	10		
C) Propriedade Intelectual (com registro de Patente)			



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

INSCRIÇÃO DE PROJETOS PARA O PIBIC 2012-2013



UFAM

PROCESSO OU TÉCNICA	10		
PRODUTO TECNOLÓGICO	10		
PRODUTO DE DESIGN	10		
SOFTWARE	5		
D) Trabalho Artístico Cultural			
APRESENTAÇÃO DE OBRA ARTÍSTICA	4		
APRESENTAÇÃO EM RÁDIO, TV OU TEATRO	4		
ARRANJO MUSICAL (Gravado ou publicado)	6		
COMPOSIÇÃO MUSICAL (Gravado ou publicado)	10		
OBRAS DE ARTES VISUAIS	10		
SONOPLASTIA	6		
CENÁRIO/FIGURINO	6		
DIREÇÃO DE ESPETÁCULOS (teatrais/musicais)	8		
CURADORIA DE EXPOSIÇÕES	8		
E) Orientações Concluídas			
TESE DE DOUTORADO ORIENTADA	12		
TESE DE DOUTORADO CO-ORIENTADA	6		
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO ORIENTADA	7		
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO CO-ORIENTADA	3		
MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO	2	03	06
TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO	2	11	22
INICIAÇÃO CIENTÍFICA	2		
F) Orientações em Andamento			
TESE DE DOUTORADO ORIENTADA	6		
TESE DE DOUTORADO CO-ORIENTADA	3		
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO ORIENTADA	4		
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO CO-ORIENTADA	2		
MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO	1		
TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO	1		
INICIAÇÃO CIENTÍFICA	1		
DADOS COMPLEMENTARES			
COORDENAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA COM RECURSOS EXTERNOS À UFAM	10		
PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE PESQUISA COM RECURSOS EXTERNOS À UFAM (máximo de dois)	5		
COORDENAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA COM RECURSOS INTERNOS À UFAM	5	01	05
PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE PESQUISA COM RECURSOS INTERNOS À UFAM (máximo de dois)	2		
PONTUAÇÃO TOTAL			102

Assinatura do Orientador