



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA  
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**PERFIL ANTROPOMÉTRICO E DE APTIDÃO FÍSICA DE IDOSOS**

**PEDRO ALEXANDRE FURTADO DE OLIVEIRA**

**MANAUS**

**2025**

**PEDRO ALEXANDRE FURTADO DE OLIVEIRA**

**PERFIL ANTROPOMÉTRICO E DE APTIDÃO FÍSICA DE IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso IB07 - Educação Física – Treinamento Esportivo– Bacharelado da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

**Orientadora: Profa. Dra. Inês Amanda Streit**

**MANAUS**

**2025**

**PEDRO ALEXANDRE FURTADO DE OLIVEIRA**

**PERFIL ANTROPOMÉTRICO E DE APTIDÃO FÍSICA DE IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso IB07 - Educação Física – Treinamento Esportivo – Bacharelado da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Este trabalho foi defendido e Aprovado pela banca em 18/07/2025.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Inês Amanda Streit  
**Presidente**

---

Prof. Dr. Ivan de Jesus Ferreira  
**Membro 1**

---

Prof. Dr. Vinicius Cavalcanti  
**Membro 2**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos meus amados Alexandre de Oliveira e Cristina Alves Furtado de Oliveira, pai e mãe, por apoiarem a decisão de escolher Educação Física. Aos amigos Leão, Juka, Nedson, Rodrigues, Raschele e Suemely, por tornarem a caminhada divertida, leve e prazerosa. Aos professores Ivan de Jesus Ferreira e Inês Amanda Streit, que além de mestres, foram mentores e amigos.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao meu Criador, por estar presente em cada passo dessa caminhada dentro da universidade, por me dar forças nos momentos de necessidade e por tornar leve o fardo do processo.

À minha família, que mesmo distante sempre zelou por mim e desejou o melhor em orações. Aos meus pais Alexandre de Oliveira e Cristina Alves Furtado de Oliveira, por sempre me incentivarem a buscar melhorar dentro e fora da área que escolhi para atuar como profissional.

À minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dra. Inês Amanda Streit, expresso minha profunda admiração e gratidão. Nessa caminhada foi mais que professora, foi amiga e sempre esteve presente, ouvindo e acalmando meu coração para as situações que aconteciam dentro e fora da universidade. Além dela, agradeço imensamente ao meu professor, amigo e mentor Ivan de Jesus Ferreira, por, como professor, me incentivar a ser um profissional exemplar e apaixonado pela área, como mentor, por me orientar não apenas em trabalhos, mas na vida em situações de dificuldade e como amigo, por sempre estar presente com um ombro amigo.

Aos amigos de curso, Leão, Juka, Nedson, Rodrigues, Raschele e Suemely que tornaram a rotina universitária divertida, leve e cheia de momentos marcantes.

## **RESUMO**

O estudo teve como objetivo identificar o perfil antropométrico e de aptidão física de idosos com idade igual ou superior a 80 anos. Participaram do estudo 29 idosos praticantes de atividade física regular, sendo 20 mulheres e 9 homens. Foi aplicado a Bateria Senior Fitness Test de Rikli & Jones, para avaliar força de membros superiores e inferiores, equilíbrio dinâmico e resistência cardiorrespiratória, além da aferição do Índice de Massa Corporal (IMC). Os resultados revelaram predominância de sobrepeso entre os homens e eutrofia entre as mulheres. As mulheres apresentaram melhor desempenho nos testes de força, equilíbrio e resistência aeróbica, enquanto os homens demonstraram maiores limitações, especialmente em equilíbrio e resistência cardiorrespiratória. Conclui-se que a prática regular de exercícios físicos está diretamente associada à manutenção da funcionalidade e da autonomia na velhice, sendo fundamental para a promoção do envelhecimento saudável.

**Palavras-chave:** envelhecimento saudável; funcionalidade; autonomia; exercício físico.

## **ABSTRACT**

This study aimed to identify the anthropometric and physical fitness profile of older adults aged 80 years and over. A total of 29 physically active seniors participated, including 20 women and 9 men. The Senior Fitness Test Manual battery (Rikli & Jones, 2013) was used to assess upper and lower limb strength, dynamic balance, and cardiorespiratory endurance, in addition to calculating Body Mass Index (BMI). Results indicated a predominance of overweight among men and normal weight among women. Women performed better in strength, balance, and aerobic endurance tests, while men showed greater limitations, particularly in balance and cardiorespiratory endurance. It is concluded that regular physical exercise is directly associated with the maintenance of functionality and autonomy in old age and is essential for promoting healthy aging.

**Keywords:** healthy aging; functionality; autonomy; physical exercise.

## SUMÁRIO

	<b>pág.</b>
<b>1</b> INTRODUÇÃO.....	<b>9</b>
<b>2</b> METODOLOGIA.....	<b>10</b>
<b>3</b> RESULTADOS.....	<b>10</b>
<b>4</b> DISCUSSÃO.....	<b>14</b>
<b>5</b> CONCLUSÃO.....	<b>15</b>
<b>6</b> REFERÊNCIAS.....	<b>16</b>
ANEXO.....	<b>17</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo biológico contínuo, natural e irreversível, caracterizado por alterações fisiológicas que afetam diretamente a capacidade funcional dos indivíduos. Dentre os aspectos mais comprometidos estão a força muscular, a flexibilidade, o equilíbrio e a resistência cardiorrespiratória, impactando significativamente a autonomia e a qualidade de vida da população idosa (Medeiros et al., 2022).

Neste contexto, a prática regular de atividades físicas tem sido amplamente recomendada como estratégia eficaz para a manutenção da aptidão física e da independência funcional de idosos. Diversos estudos demonstram que idosos fisicamente ativos apresentam melhores índices de desempenho em testes funcionais quando comparados aos sedentários, o que reforça a relevância da atividade física na promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados ao envelhecimento (Faustino, 2018).

Além disso, programas organizados de exercícios, têm mostrado resultados positivos na melhora da força, equilíbrio e capacidade cardiorrespiratória (Alves et al., 2004). Na literatura recente, destaca-se a força muscular, principalmente de membros inferiores e superiores, é uma variável preditiva da funcionalidade em idosos, sendo fundamental para a realização de atividades da vida diária. A sua preservação está associada à menor risco de quedas, maior independência e bem-estar psicossocial (Silva et al., 2012; Virtuoso et al., 2014).

O envelhecimento, no entanto, também impõe limitações progressivas sobre a massa muscular e a amplitude de movimento articular, o que exige que os programas de atividade física sejam sistemáticos e adaptados às capacidades individuais dos idosos (Matsudo et al., 2000). Adicionalmente, estudos apontam que o exercício físico regular contribui para a melhoria do equilíbrio dinâmico, da coordenação motora e da resistência aeróbica, prevenindo a sarcopenia, a fragilidade e as doenças crônicas (Civinski; Montibeller; Braz, 2011).

Diante do supracitado, torna-se essencial compreender a relação entre a prática de exercícios físicos e as capacidades funcionais para nortear políticas públicas e práticas clínicas. Tais benefícios não se restringem ao aspecto físico, alcançando também dimensões psicológicas e emocionais dos idosos, como redução da ansiedade e da depressão (Rodrigues et al., 2018). Por isso, este artigo tem como objetivo apresentar o perfil antropométrico e de aptidão física de idosos.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo quantitativo transversal. Participaram do presente estudo 29 idosos praticantes de atividade física regular, de ambos os sexos, sendo 20 mulheres com média de 83,3 anos e nove homens com média de 81,5 anos. Foram elegíveis para este estudo idosos que possuísem idade de 80 anos ou mais, com marcha independente e sem auxílio. Os idosos inelegíveis foram aqueles que apresentassem restrições médicas, diagnóstico de labirintite, possuísem deficiência auditiva ou visual e que tivessem realizado cirurgia no braço ou na mão. Foram utilizados parâmetros de classificação da Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN (2008), para classificar o IMC.

As avaliações seguiram os protocolos da Bateria Sênior Fitness Test Manual (Rikli e Jones, 2013) e classificados de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Bateria de testes da AAHPERD: adaptação para idosos institucionalizados (Benedetti et al., 2014). A análise estatística foi do tipo descritivo exploratória e contou com apoio do Departamento de Estatística da Universidade Federal do Amazonas.

## 3. RESULTADOS

A amostra foi composta por 29 idosos, sendo 9 do sexo masculino e 20 do sexo feminino, com idades entre 80 e 92 anos (**Tabela 1**). A maior concentração de participantes ocorreu nas faixas etárias de 80 a 82 anos, com predominância feminina, o que é consistente com a maior longevidade observada nesse grupo populacional.

**Tabela 1 – Frequência dos idosos por idade e sexo (N=29)**

Idade	Masculino	Feminino
	n=9	n=20
80	1	4
81	3	4
82	2	3
83	1	1
84	1	3
85	-	1
86	1	-
87	-	1
88	-	1
90	-	1
92	-	1

Fonte: Elaborada pelo autor (2025)

Na **Tabela 2**, estão representados os resultados de cada teste com os dados referentes às médias, desvio padrão e as classificações, divididos por idade para as mulheres.

**Tabela 2 – Resultados dos testes de aptidão física das mulheres: valores mínimo, máximo, média e desvio padrão (N=20).**

	IMC	Levantar e sentar (rep)	Flexão de cotovelo (rep)	Equí. Dinâmico (seg)	Andar 6 min (m)
<b>80 – 82 (n=11)</b>					
Mín	22	0	0	5,87	0
Máx	35	17	23	10,28	550
Média	26	10	15	7,4	392,2
DP	4,1	4,9	6,2	1,2	165,3
<b>83 – 85 (n=5)</b>					
Mín	20,2	7	0	6	320
Máx	29,1	15	25	11	490
Média	26,3	11	13	8,2	415
DP	3,5	3,3	9,3	2,2	65,3
<b>87 – 92 (n=4)</b>					
Mín	21,7	6	0	6,4	235
Máx	26,8	16	19	13,6	530
Média	23,9	12	11	10,5	372,5
DP	2,1	4,3	8,3	3	124,8

Fonte: Elaborado pelo autor (2025)

Na **Tabela 3**, estão representados os resultados de cada teste com os dados referentes às médias, desvio padrão e as classificações, divididos por idade para os homens.

**Tabela 3 – Resultados dos testes de aptidão física dos homens: valores mínimo, máximo, médio e desvio padrão (N=9)**

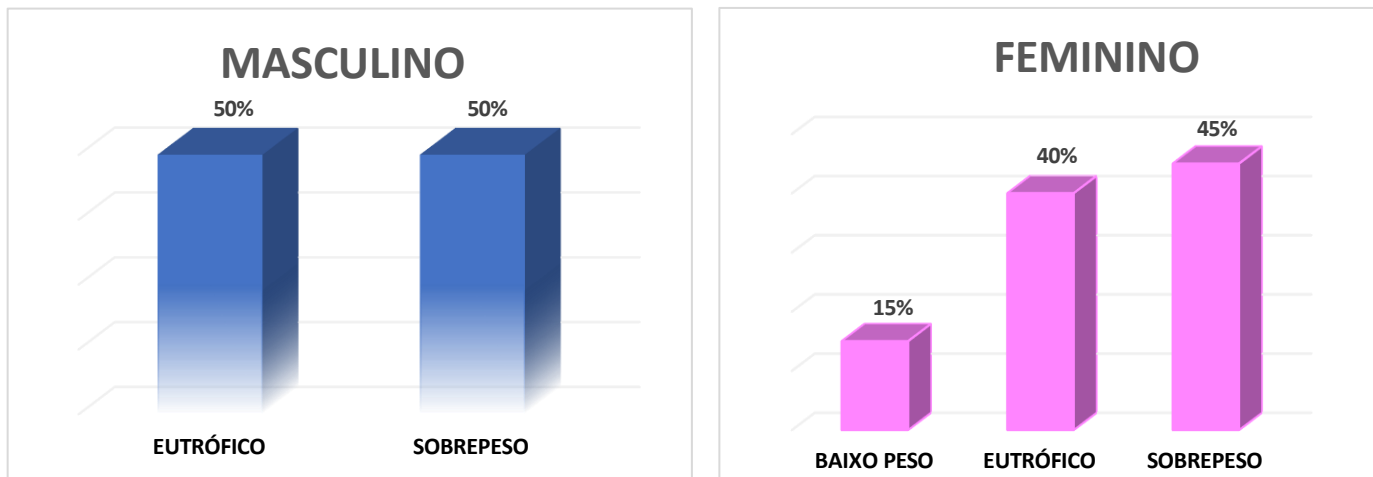
	IMC	Levantar e sentar (rep)	Flexão de cotovelo (rep)	Equí. Dinâmico (seg)	Andar 6 min (m)
<b>80 – 82 (n=6)</b>					
Mín	21,4	0	6	5	170
Máx	34	15	17	18,9	620
Média	27,9	8	12	9,6	404,1
DP	4,1	5,9	3,8	5,1	189,7
<b>83 – 86 (n=3)</b>					
Mín	21,2	9	10	6,7	415
Máx	30,7	13	12	12,2	600
Média	25,4	11	11	9,3	488,3
DP	4,8	2	1	2,7	98,2

Fonte: Elaborado pelo autor (2025)

Em relação ao Índice de Massa Corporal, observou-se que os homens apresentaram valores médios variando entre 25,4 kg/m<sup>2</sup> e 27,9 kg/m<sup>2</sup> (**Tabela 3**). Já nas

mulheres, os valores oscilaram entre 23,9 kg/m<sup>2</sup> e 26,5 kg/m<sup>2</sup> (**Tabela 2**), indicando predominância de eutrofia e sobrepeso entre os participantes. Entre os homens, 50% apresentaram sobrepeso e 50% eutrofia, enquanto entre as mulheres, 45% estavam com sobrepeso, 40% em eutrofia e 15% com baixo peso (**Gráfico 1**).

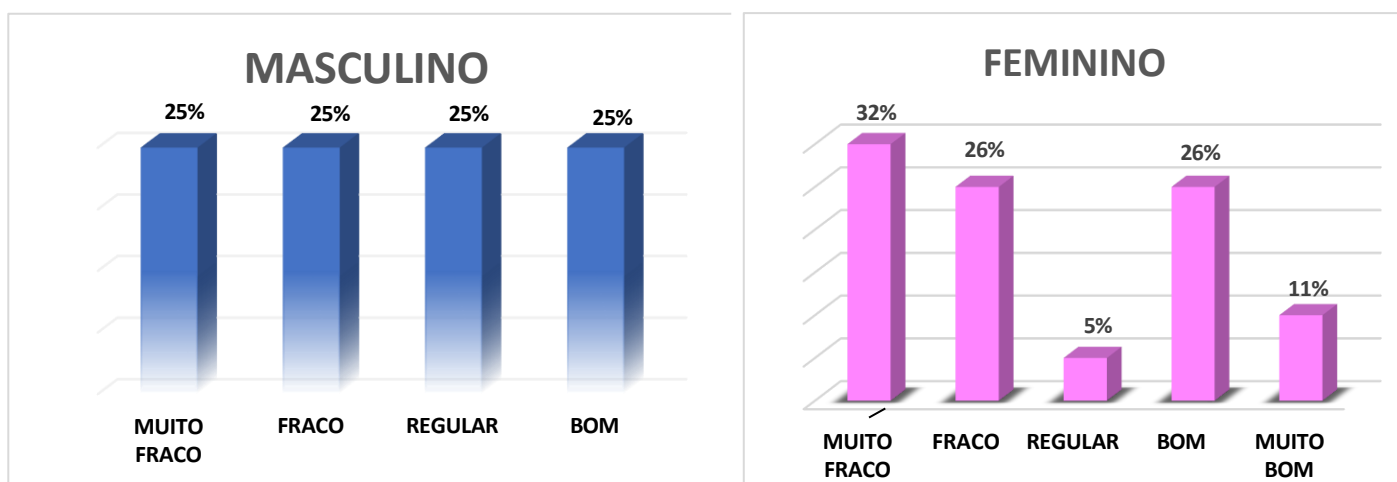
**Gráfico 1 - Classificação do IMC (N=29)**



Fonte: Elaborado pelo autor (2025)

A aptidão física foi avaliada por meio de diferentes testes funcionais. No teste de levantar e sentar, utilizado para avaliar a força e resistência dos membros inferiores, os homens das faixas de 80 a 86 anos obtiveram médias entre 8 e 11 repetições (**Tabela 2**), enquanto as mulheres alcançaram entre 10 e 12 repetições (**Tabela 3**). O desempenho feminino foi distribuído entre as classificações muito fraco (32%), fraco (26%), regular (5%), bom (26%) e muito bom (11%). Já entre os homens, os resultados foram igualmente divididos entre muito fraco, fraco, regular e bom, com 25% cada (**Gráfico2**).

**Gráfico 2 – Classificação do Teste Sentar e Levantar (N=29)**

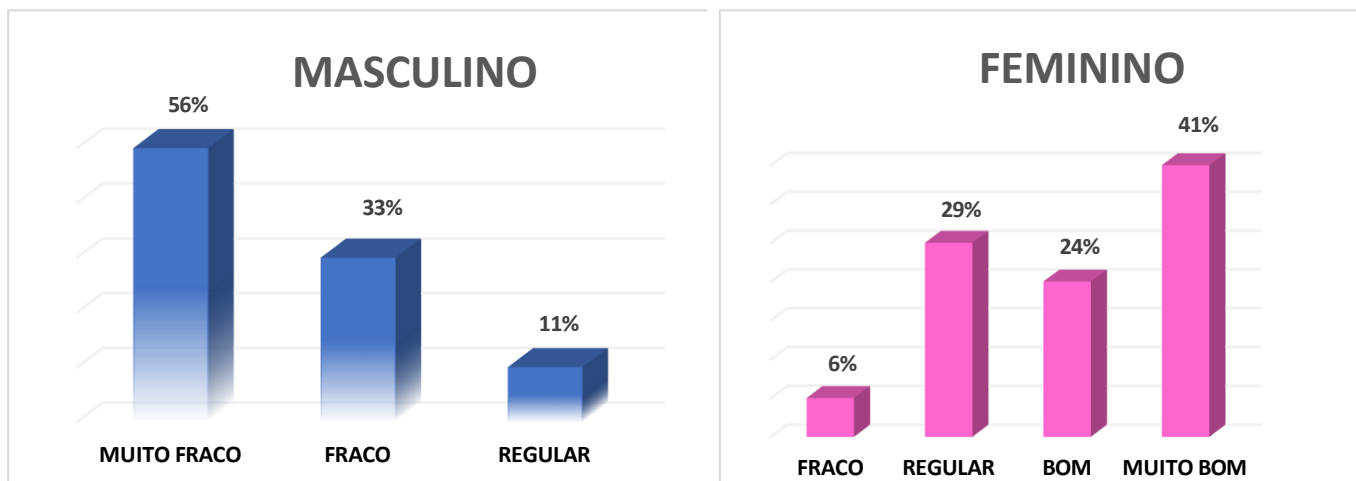


Fonte: Elaborado pelo Autor (2025)

O teste de flexão de cotovelo, que avalia força e resistência dos membros superiores, revelou que os homens apresentaram médias entre 8 e 11 repetições, com destaque para a faixa de 83 a 86 anos (**Tabela 3**), enquanto as mulheres variaram entre

11 e 12 repetições, com melhor desempenho na faixa de 87 a 92 anos (**Tabela 2**). A maioria das mulheres alcançou classificação “muito boa” (41%), com apenas 6% no nível “fraco” (**Gráfico 3**). Já entre os homens, predominou a classificação “muito fraco” (56%), seguida de “fraco” (33%) e “regular” (11%) (**Gráfico 3**). Esses dados evidenciam maior força de membros superiores entre as mulheres avaliadas.

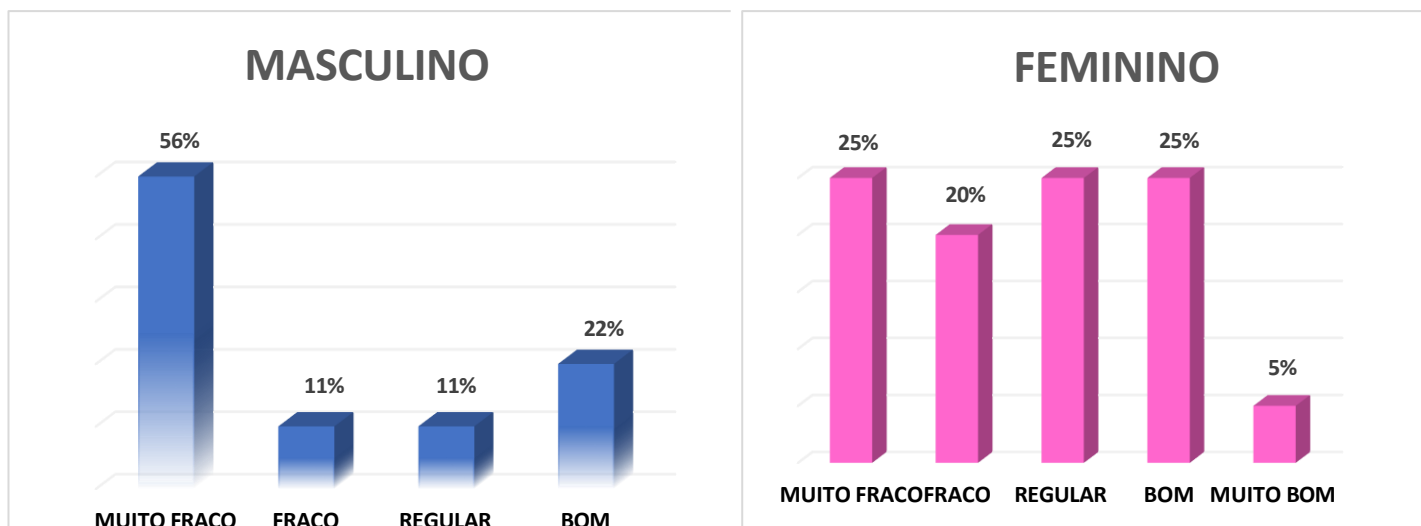
**Gráfico 3 – Classificação do Teste Flexão do Antebraço (N=29)**



Fonte: Elaborado pelo Autor (2025)

No teste de levantar e sentar, que avalia o equilíbrio dinâmico, mostrou que o tempo médio dos homens variou de 9,3 a 9,6 segundos nas faixas etárias de 80 a 86 anos (**Tabela 3**). Já entre as mulheres, os tempos foram mais amplos, com médias de 7,4s (80 a 82 anos) a 10,5s (87 a 92 anos) (**Tabela 2**), demonstrando maior heterogeneidade entre as participantes. Classificações femininas mostraram-se mais positivas, com resultados mais distribuídos: 25% muito fracas, 20% fracas, 25% regulares, 25% boas e 5% muito boas, enquanto 56% dos homens foram classificados como fracos, 11% fracos, 11% regulares e 22% bons. (**Gráfico 4**).

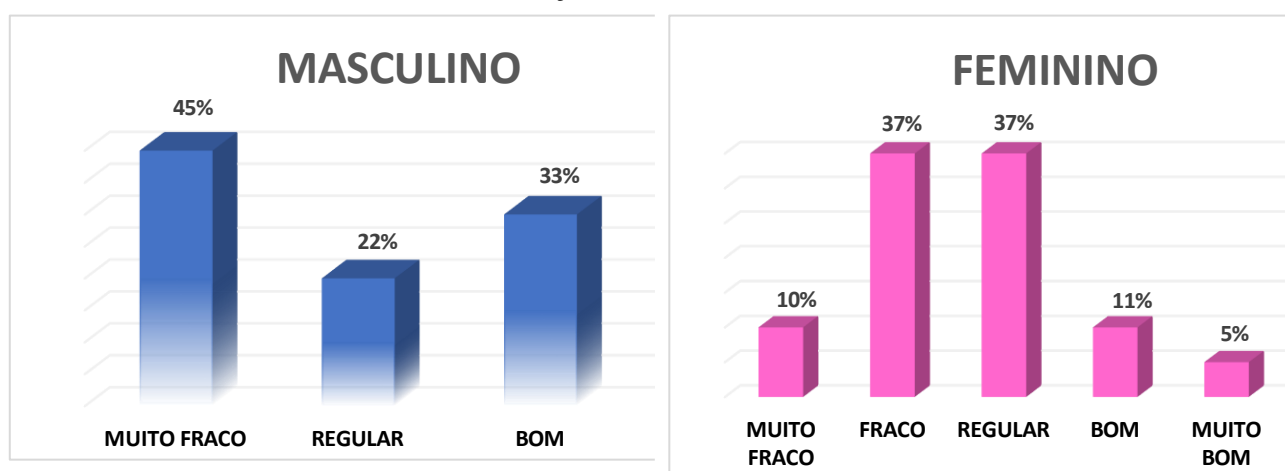
**Gráfico 4 – Classificação do Teste de Equilíbrio Dinâmico (N=29)**



Fonte: Elaborado pelo Autor (2025)

Quanto à resistência cardiorrespiratória, avaliada pelo teste de caminhada de 6 minutos, os homens apresentaram médias que variaram entre 404,1 m (80 a 82 anos) e 488,3 m (83 a 86 anos) (**Tabela 3**). As mulheres demonstraram médias entre 372,5 m (87 a 92 anos) e 415 m (83 a 85 anos) (**Tabela 2**). Em termos de classificação, 45% dos homens foram avaliados como “muito fracos”, enquanto entre as mulheres, a distribuição foi mais equilibrada: 10% “muito fraco”, 37% “fraco”, 37% “regular”, 11% “bom” e 5% “muito bom” (**Gráfico 5**).

**Gráfico 5 – Classificação do Teste Caminhada de 6 minutos (N=29)**



Fonte: Elaborado pelo Autor (2025)

#### 4. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos neste estudo evidenciam a importância da aptidão física para a manutenção da funcionalidade na velhice, especialmente quando comparados aos achados da literatura recente. A prevalência de sobrepeso observada nos participantes, tanto homens quanto mulheres, reforça a tendência descrita por Medeiros et al. (2022), que identificaram elevada incidência de excesso de peso entre idosos sedentários, associando essa condição a menor rendimento físico e risco aumentado de doenças crônicas.

A força de membros inferiores, avaliada pelo teste de levantar e sentar apresentou desempenho abaixo do ideal para uma parcela significativa dos participantes, com destaque para os homens, em que a classificação “muito fraco” foi frequente. Conforme apontam Fhon et al. (2018), o enfraquecimento muscular dos membros inferiores está diretamente ligado à maior incidência de quedas e perda da autonomia em idosos. A manutenção dessa força, por outro lado, depende fortemente da prática contínua de exercícios físicos.

No teste de flexão de antebraço, os dados mostram melhor desempenho das mulheres em relação aos homens. Essa diferença pode estar relacionada à maior

participação feminina em atividades domésticas, o que favorece a manutenção da força dos membros superiores. Para Rodrigues et al. (2018), a perda dessa força compromete funções básicas como carregar objetos, se vestir e se alimentar, sendo também um fator associado ao surgimento de quadros depressivos em idosos com baixa autonomia.

Quanto à avaliação do equilíbrio dinâmico, os resultados revelaram desempenho insuficiente entre os homens, enquanto entre as mulheres os escores foram mais distribuídos. Essa aptidão é fundamental para a prevenção de quedas e manutenção da mobilidade, e encontra respaldo nos achados de Virtuoso et al. (2014), que destacam a relação entre equilíbrio, força e preensão manual como preditores significativos da funcionalidade em idosos.

A capacidade cardiorrespiratória, mensurada pelo teste de caminhada de seis minutos, apresentou baixa média entre os homens e desempenho mais satisfatório entre as mulheres. Isso pode refletir níveis distintos de atividade física habitual. Como afirmam Neto e Castro (2012), a prática regular de exercícios físicos contribui para a preservação da independência funcional e da qualidade de vida, mesmo diante das limitações naturais do envelhecimento.

A análise integrada desses dados reforça a relevância da atividade física regular como estratégia eficaz para o envelhecimento ativo. Silva et al. (2012) ressaltam que idosos fisicamente ativos apresentam melhores indicadores de saúde física e mental, além de maiores níveis de satisfação com a vida. A presença de sobrepeso e fraco desempenho motor entre parte dos avaliados sugere a necessidade de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e do exercício físico na terceira idade.

Por fim, os resultados deste estudo dialogam com a perspectiva defendida por Souza e Rodacki (2012), que argumentam que o processo de envelhecimento natural, quando não acompanhado por estratégias compensatórias como o exercício, leva à sarcopenia e à perda progressiva da mobilidade. O presente estudo, ao identificar maior desempenho funcional entre os idosos com melhores níveis de aptidão, reforça essa relação causal entre atividade física e manutenção da autonomia.

## **5. CONCLUSÃO**

O presente estudo permitiu identificar o perfil antropométrico e de aptidão física de idosos com idade igual ou superior a 80 anos, destacando diferenças significativas entre os sexos e evidenciando a heterogeneidade funcional dessa população. Observou-se predominância de sobrepeso entre os homens e eutrofia entre as mulheres, além de desempenhos mais elevados do sexo feminino em testes de força, equilíbrio e resistência cardiorrespiratória.

Os dados evidenciam a importância da avaliação contínua da aptidão física como ferramenta para monitoramento da funcionalidade, prevenção de quedas, perda de autonomia e agravamento de comorbidades.

Conclui-se, portanto, que a prática de exercícios físicos, aliada ao monitoramento de indicadores antropométricos e funcionais, constitui ferramenta essencial para o envelhecimento saudável, a promoção da autonomia e a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

## 6. REFERÊNCIAS

ALVES, Roseane Victor. et al. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 10, p. 31–37, 2004.

BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo; MAZO, Giovana Zarpellon; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. Bateria de testes da AAHPERD: adaptação para idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, v. 1-14, 2014.

FAUSTINO, Antônio José Domingues. Avaliação da aptidão física em idosos. **e-Motion: Revista de Educación, Motricidad e Investigación**, n. 10, p. 33–54, 2018.

GOMES NETO, Mansueto; CASTRO, Marcelle Fernandes de. Estudo comparativo da independência funcional e qualidade de vida entre idosos ativos e sedentários. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, p. 234-237, 2012.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. KR; DE BARROS NETO, Turibio Leite. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista brasileira de ciência e movimento**, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000.

MEDEIROS, Isabella et al. Efeito do exercício físico no envelhecimento: diferenças nas aptidões físicas entre idosos ativos e sedentários. **Jornal de Investigação Médica (JIM)**, v. 3, n. 1, p. 049–601, 2022.

RIKLI, Roberta E.; JONES, C. Jessie. **Senior fitness test manual**. Human kinetics, 2013.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani et al. Síndrome da fragilidade entre idosos e fatores associados: comparação de dois municípios. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. e3100, 2018.

SILVA, Maitê Fátima da et al. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 15, p. 634-642, 2012.

SOUZA, Ricardo Martins de; RODACKI, André Luiz Félix. Análise da marcha no plano inclinado e declinado de adultas e idosas com diferentes volumes de atividades semanais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, p. 256-260, 2012.

TÉCNICA-SISVAN, Norma. Vigilância Alimentar e Nutricional SISVAN, 2008.

VIRTUOSO, Janeisa Franck et al. Força de preensão manual e aptidões físicas: um estudo preditivo com idosos ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 4, p. 775-784, 2014.

## ANEXO – NORMAS DA REVISTA BIUS

### Diretrizes para Autores

O Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia (BIUS) é um meio oficial de comunicação científica da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEFF), com publicações quadrimestrais de documentos relacionados às ciências da vida, sociais e humanas. Os autores podem submeter documentos nas seguintes categorias: "Artigos Originais", "Artigos de Revisão", "Relato de Experiência", "Resenha de Livro" entre outros. Todas as contribuições nos campos de estudos da Saúde, Esporte, Educação nas áreas da Educação Física e Fisioterapia, ou seja, que envolvam o Movimento Humano serão bem vindas.

Ao submeter um manuscrito, os autores estarão cientes das políticas de publicação da revista e serão encorajados a verificar a conformidade da submissão em relação os itens listados a seguir. Dessa forma, as submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. Os arquivos da submissão devem estar em formato Microsoft Word e/ou pdf;
3. URLs para as referências são encorajadas.
4. Todos com amplo grau de liberdade, mas dentro da abordagem do envelhecimento, mesmo em desenvolvimento de outras fases do ciclo vital como infância, adolescência, idade adulta jovem e meia idade.
5. Os autores devem encaminhar, em arquivo separado, a folha de rosto contendo: Títulos (Português e Inglês), nome dos autores, suas respectivas filiações, cidade, estado, país, email. O autor correspondente precisa indicar seu endereço completo e contatos (e-mail; telefone).
6. O documento principal (sem a identificação dos autores) deverá ser encaminhado separado da folha de rosto e deve seguir a seguinte ordem: **Título** em português, **Resumo de máximo 250 palavras** (não estruturado em tópicos); 3 a 5 **palavras-chave** (<http://decs.bvs.br/>); **Título** em inglês, **Abstract** (correspondente ao resumo); **Keywords** (<http://decs.bvs.br/>); **Introdução; Métodos; Resultados; Discussão; Conclusão; Referências** (ABNT: NBR 6023). **Favor evitar citações diretas com mais de três linhas.**
7. Os arquivos deverão estar em Word, Times New Roman, 12, com espaço 1,5; margens 3X2;
8. As Tabelas, Figuras e/ou Gráficos (**máximo 5**) devem vir em formato pdf ou jpg para evitar a desconfiguração das mesmas, e devem ser monocromáticas (em escala de **cinza**). **Figuras coloridas serão devolvidas aos autores para ajustes.**
9. **Todas as ilustrações acima deverão ser inseridas no texto e não no final do documento ou como anexos.**
10. Para os trabalhos de outro formato (Artigos Técnicos/ Revisão) deverão conter Título, autor identificado instituição, endereço postal e eletrônico, Resumo em português e inglês; 3 a 5 palavras-chaves em Português e Inglês, com até 20 páginas.  
As Resenhas deverão ter no máximo 10 páginas, deverão conter Título, autor identificado instituição e endereço postal e eletrônico, Resumo em português e inglês; 3 a 5 palavras-chaves em Português e Inglês.  
A Sessão Relato de Experiência dirige-se ao registro de professores, estagiários, programas que possam fornecer vivências no decorrer de seu exercício profissional ou de formação, assim como de programas que estejam sendo desenvolvido, deverão ter até 15 páginas., conter Título, autor identificado instituição, endereço postal e eletrônico.