

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE FARMÁCIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE FARMÁCIA

Kelly Hoffmann de Souza

Pesquisa quantitativa acerca do conhecimento sobre descarte de medicamentos vencidos por alunos de escolas de ensino médio do município de Porto Alegre-RS

Porto Alegre, dezembro de 2019.

Kelly Hoffmann de Souza

Pesquisa quantitativa acerca do conhecimento sobre descarte de medicamentos vencidos por alunos de escolas de ensino médio do município de Porto Alegre-RS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Comissão de Graduação do Curso de Farmácia, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial e obrigatório para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Andreas Sebastian Loureiro Mendez

Porto Alegre, dezembro de 2019.

Kelly Hoffmann de Souza

Pesquisa quantitativa acerca do conhecimento sobre descarte de medicamentos vencidos por alunos de escolas de ensino médio do município de Porto Alegre-RS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Comissão de Graduação do Curso de Farmácia, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial e obrigatório para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Andreas Sebastian Loureiro Mendez

Prof. Dr. Andreas Sebastian Loureiro Mendez
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Cassia Virginia Garcia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Tania Alves Amador
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Porto Alegre, dezembro de 2019.

AGRADECIMENTOS

A conclusão desta etapa tão importante e significativa da minha vida só foi possível graças a presença de muitas pessoas, que foram fundamentais ao longo desta trajetória. Agradeço primeiramente a Deus por esta bênção. Obrigada a minha família, especialmente minha mãe (Marilene Clareth Hoffmann), que me ajudou tanto para que eu tivesse oportunidade de estudar e me deu suporte em todos os momentos que precisei. Obrigada a minha filha Marcella, que aguentou tantas vezes a mãe sobrecarregada e sem tempo para dar a atenção necessária, e que é uma bênção na minha vida e me dá forças para prosseguir. Obrigada a minha irmã (Greice de Souza), que também me ajudou muito durante essa etapa, tanto cuidando da minha filha, quanto aos incentivos e conselhos. Ao meu orientador Andreas Sebastian, pelos conselhos, palavras de apoio, cobrar datas e a contribuição nesse artigo. Agradeço ao Elmo Cardoso, um amigo querido, que foi de grande valia na revisão do presente trabalho. Obrigada aos amigos que fiz durante a graduação, que tanto me ajudaram em disciplinas, quanto tornaram a minha jornada mais descontraída e alegre, principalmente a Daiane Molon, Rosane Gomes da Rocha e Lauren Bertholdo. Agradeço ao meu namorado (Anderson Beinlich), pelo apoio, conselhos e torcida que ajudaram na realização desse trabalho. Obrigada ao GHC, pela flexibilidade de horários e a realização do meu estágio final. Obrigada a UFRGS, pela oportunidade de fazer o curso de farmácia e que me proporcionou a chance de expandir os meus horizontes. Sou imensamente grata a todos os que de alguma forma contribuíram para que este dia chegasse, Obrigada!

APRESENTAÇÃO:

O presente Trabalho de Conclusão de Curso será apresentado em forma de artigo, seguindo as normas da revista Saúde Pública, que estão anexadas ao final do trabalho.

O artigo apresenta parte dos resultados obtidos a partir de projeto de extensão da Faculdade de Farmácia – UFRGS realizado em duas escolas do ensino médio de Porto Alegre/RS, objetivando conscientizar aquela comunidade sobre as consequências do descarte incorreto de medicamentos e dando subsídios para mudanças de atitudes nessa temática.

Pesquisa quantitativa acerca do conhecimento sobre descarte de medicamentos vencidos por alunos de escolas de ensino médio do município de Porto Alegre-RS

Kelly Hoffmann de Souza¹ & Andreas S. L. Mendez²

1 Acadêmica da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, RS, Brasil.

2 Professor da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, RS, Brasil.

Prof. Dr. Andreas Sebastian Loureiro Mendez

2 Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, RS, Brasil.

Avenida Ipiranga 2752, Porto Alegre, RS 90610-000, Brasil.

E-mail: andreas.mendez@ufrgs.br

RESUMO

OBJETIVO: Avaliar conhecimentos prévios dos estudantes de escolas de ensino médio sobre descarte de medicamentos, através da aplicação de um questionário (APÊNDICE A), e a partir disso elaborar estratégias que impliquem mudanças de atitude dessas comunidades com relação a essa temática.

MÉTODOS: O delineamento da pesquisa segue um modelo de estudo transversal. A amostra é composta de 209 alunos do ensino médio, com idade entre 15 e 19 anos, de duas escolas (Escola Técnica Estadual Parobé e Colégio Estadual Protásio Alves) de Porto Alegre/RS, acompanhados no período de outubro de 2018 a julho de 2019. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário previamente elaborado, com uma pesquisa quantitativa. Os participantes preencheram o questionário, cujas perguntas se referem inicialmente sobre os dados pessoais idade e sexo, estas informações foram desconsideradas nos resultados, e posteriormente se referem ao descarte de medicamentos, abordando seus conhecimentos prévios acerca do tema, esses dados foram registrados e analisados.

RESULTADOS: Constatou-se que a maioria dos participantes da pesquisa (82%) descarta de forma incorreta seus medicamentos vencidos, distribuídos em 49% descartam em lixo seco, 24% em lixo orgânico, 3% em pia e 6% em vaso sanitário. Entretanto, 18% dos participantes descartam corretamente, 9% devolvem as sobras de medicamentos à farmácia e 9% aos postos de saúde. O conhecimento dos alunos sobre o assunto foi considerado baixo. Métodos educativos ambientais são importantes para a conscientização da problemática que o descarte incorreto pode gerar, bem como para transformar esse cenário atual.

CONCLUSÕES: Os resultados demonstram que há a necessidade de estratégias para se chegar ao objetivo desejado e que, analisando-se o perfil dessas comunidades, podem-se planejar ações em prol do meio ambiente, ou seja, o encaminhamento dos resíduos de medicamentos aos devidos locais designados para isso.

DESCRITORES: Educação em saúde. Resíduos de medicamentos. Saúde Pública. Impacto Ambiental. Descarte de medicamentos.

INTRODUÇÃO

O Brasil é o país com o maior número de farmácias em todo o mundo, com mais de 50 mil estabelecimentos. A proporção é de 3,34 farmácias para cada 10 mil habitantes, considerando-se uma população de 167 milhões¹. Só no município de Porto Alegre, há 583 drogeries e 111 farmácias². Segundo Daughton³ (2003), esses números refletem um aumento do uso de medicamentos e, conseqüentemente, sérios impactos ambientais, com cada vez mais aumento de toxicantes que chegam ao meio ambiente.

Estima-se que, a população brasileira gere mais de 10 mil toneladas de resíduos de medicamentos por ano⁴. De acordo com João⁵ (2011), os medicamentos são classificados como resíduos do grupo B, que engloba substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

Segundo Eickhoff⁶ et al (2009), o descarte de medicamentos,

principalmente quando descartado no lixo comum ou na rede de esgoto, pode contaminar o solo e as águas. Essas substâncias químicas, quando expostas a condições adversas de umidade, temperatura e luz podem transformar-se em substâncias tóxicas e afetar o equilíbrio do meio ambiente. Podem-se citar exemplos, como os antibióticos, que favorecem o surgimento de bactérias resistentes, e os anticoncepcionais, que possuem hormônios que afetam o sistema reprodutivo de organismos aquáticos, como, por exemplo, a feminização de peixes machos.

No Brasil, as legislações buscam ações práticas que levem à correta destinação de resíduos de medicamentos vencidos ou em desuso e, conseqüentemente, à diminuição dos impactos ambientais.

A Lei nº 12.305/2010 instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), constitui um marco regulatório para o gerenciamento correto destes resíduos no país, ao tratar do tema responsabilidade ambiental e estabelecer a logística reversa.

A RDC nº 222/2018, publicada pela ANVISA, regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, substituindo a RDC nº 306/2004 em vista da necessidade de atualização desta legislação em virtude da Lei nº 12.305/2010.

Além disso, outro grande avanço foi a publicação da norma da ABNT, a NBR 16457/2016, que define o procedimento de logística reversa dos medicamentos de uso humano vencidos e/ou em desuso descartados pelos consumidores quanto ao manejo de seus resíduos de medicamentos. O fluxo desses materiais segue a seguinte ordem: o consumidor final leva seus resíduos às farmácias e estas os encaminham às indústrias, que são as responsáveis pelo correto descarte.

É importante ressaltar que a conscientização dos consumidores é fundamental, pois são eles que possuem o papel principal frente à disposição final ambientalmente adequada de medicamentos. Apesar de o descarte ser de responsabilidade do fabricante, o consumidor também deve atuar encaminhando o resíduo de medicamento para um local onde

ocorra a sua coleta, como uma farmácia. Segundo Falqueto⁷ (2010), à sociedade atribui-se uma parcela de responsabilidade, que diz respeito à vigilância da qualidade dos medicamentos, o que inclui data de vencimento, aspecto do medicamento e integridade da embalagem.

Para Souza e Falqueto⁸ (2015), o uso racional de medicamentos e o descarte adequado constituem uma ação conjunta de Governo, pacientes, cuidadores, familiares, profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústrias e comércio; cada um exercendo adequadamente as funções de sua competência no processo global.

O presente trabalho é parte de uma proposta de ação educativa que busca descrever o conhecimento sobre descarte correto de medicamentos, de estudantes do ensino médio do município de Porto Alegre/RS, por meio de levantamento de dados com relação ao descarte de resíduos de medicamentos, visando à elaboração de estratégias que impliquem mudanças de atitude nessas comunidades quanto a esta temática.

MÉTODOS

O estudo foi realizado utilizando uma abordagem descritiva do tipo quantitativa, e delineamento de estudo transversal, que avaliou o conhecimento prévio dos participantes sobre o tema descarte de medicamentos vencidos ou em desuso. A amostra constituiu-se de 209 alunos de idade entre 15 e 19 anos, matriculados em duas escolas (Escola Técnica Estadual Parobé e Colégio Estadual Protásio Alves) de ensino médio do município de Porto Alegre/RS.

A coleta dos dados ocorreu entre outubro de 2018 e julho de 2019. O instrumento utilizado para coleta foi um questionário elaborado pelos pesquisadores, baseado em um roteiro temático para os alunos do ensino médio.

Para elaboração deste artigo foram consultadas bases de dados de pesquisas científicas (scielo, google acadêmico), sítio oficial de organização governamental (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e órgãos profissionais (CRF/RS, CFF, BNDS).

Os dados obtidos foram armazenados em planilhas do Microsoft Excel, para análise descritiva e elaboração de gráficos ilustrativos.

Este projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Farmácia-UFRGS e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (parecer CAAE 10777319.9.000.5347). Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos e o desenvolvimento da pesquisa, e manifestaram desejo em participar por escrito, por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, no caso dos menores de idade, mediante Termo de Assentimento dos pais.

RESULTADOS

Conhecimento dos entrevistados sobre descarte de medicamentos

A Figura 1. A ilustra a proporção de alunos entrevistados que não têm conhecimento a respeito do descarte correto de medicamentos vencidos ou em desuso 52%. Isso demonstra que o conhecimento dos participantes com relação ao descarte de medicamentos é baixo, de forma a se planejar ações

voltadas a necessidade de inserção deste foco educativo.

No mesmo âmbito, não se pode desviar a atenção da importância da sociedade e de seu papel fundamental em frente aos problemas que o descarte errôneo de seus resíduos de medicamentos geram, evitando-os. No entanto, para isso, necessita de subsídios.

Conhecimento dos entrevistados sobre coletores de medicamentos

A Figura 1. B retrata a percentagem do grau de conhecimento dos entrevistados sobre os coletores de medicamentos, revelando que 71% dos entrevistados, não têm conhecimento sobre os referidos coletores, de forma a corroborar com dados já relatados de formas errôneas de descarte, muito por falta de informação e orientação. Esses coletores se encontram, em sua maioria, em farmácias comerciais, com acesso livre ao descarte dos resíduos de medicamentos. Salienta-se que não são todas as farmácias que possuem tais coletores, embora haja legislação municipal (Lei 11.329/2012) e a Lei Estadual 10.099/1994, que torna obrigatório o recebimento desses materiais pelas farmácias, e estas

devem encaminhá-los a tratamento especializado.

Segundo Medeiros⁹ et al (2014), os medicamentos descartados são armazenados em coletores próprios e são recolhidos por empresas especializadas para incineração. A Prefeitura Municipal de Porto Alegre fornece orientações, para os residentes, sobre locais que cuidam dessa coleta, em sua página na *internet*, no setor do Departamento Municipal de Limpeza Urbana (DMLU)¹⁰.

Conhecimento dos entrevistados sobre a poluição ambiental proveniente do descarte incorreto de medicamentos

A Figura 1. C ilustra que 93% dos entrevistados possuem percepção ambiental quanto aos impactos do descarte incorreto desses resíduos e 7% dos entrevistados não o possuem. Porém, não foi especificado quanto ao conhecimento sobre os danos à natureza que as mesmas podem provocar ao serem descartadas indevidamente.

De acordo com Pinto¹¹ et al. (2014), o descarte inadequado de

medicamentos é de relevante impacto ambiental, deve ser abordado nas campanhas públicas de esclarecimento, e grande parte da sociedade desconhece as consequências que esse ato pode causar ao meio ambiente e também aos seres vivos.

Conhecimento dos entrevistados sobre como agir em caso de intoxicação por ter ingerido algum medicamento vencido

A Figura 1. D destaca que 84% dos entrevistados não têm conhecimento de como agir em caso de intoxicação por ingestão de algum medicamento vencido.

Segundo Pinto¹¹ et al (2014), um aspecto a ser abordado é que, na maioria das cidades brasileiras, o lixo ainda é despejado em lixões, possibilitando que catadores consumam inapropriadamente os resíduos de medicamentos, principalmente de validade expirada, que pode levar ao surgimento de reações adversas graves, intoxicações, entre outros problemas, comprometendo decisivamente a saúde se ingeridos¹¹.

Opinião dos entrevistados sobre contribuição dos projetos de educação ambiental na compreensão das pessoas sobre a importância do descarte correto de medicamentos

A Figura 1. E ilustra que 97% dos alunos são favoráveis aos projetos que utilizam esta metodologia e o grau de importância na consciência ambiental deste tipo de intervenção para esclarecimento quanto ao tema em questão.

Para Pinto¹¹ et al. (2014), para alcançar a sustentabilidade ambiental deve-se também investir em pequenas campanhas de esclarecimento, destacando que estas podem gerar um alto resultado no final.

Orientação prévia de algum profissional de saúde quanto ao descarte correto de medicamentos

Pode-se observar através da Figura 1. F que 78% dos entrevistados não haviam tido a oportunidade de obter informações prévias sobre o descarte de medicamentos. Abre-se assim um campo a se explorar para maior divulgação da importância desta temática, de forma que as diferentes

esferas da população saibam da existência dos coletores de medicamentos vencidos e da importância da separação e escolha pelo descarte correto.

Locais onde descartam os medicamentos vencidos/sem uso

A Figura 2 exprime que 49% dos entrevistados elimina seus medicamentos por meio do lixo seco e cerca de um quarto descarta em lixo orgânico. Os restantes se dividem nas opções pia (3%) e vaso sanitário (5%). E apenas 9% dos alunos levam à farmácia, e 9% aos postos de saúde.

De acordo com Schünemann e Rosa¹² (2010), nesse contexto, surge a necessidade de modificação desse quadro, visando à mudança de valores e buscando uma melhoria de vida de todos os habitantes de forma igualitária e sustentável, por intermédio da Educação Ambiental.

DISCUSSÃO

Os resultados descritos neste trabalho evidenciam que a participação não só dos entrevistados do estudo, mas também da sociedade, é fundamental para que a cadeia farmacêutica esteja

preparada para melhorias nas ações de descarte correto de medicamentos e minimização de impactos ambientais.

A educação ambiental é fundamental para que a população faça seu descarte correto, a implementação de estruturas organizadas para obtenção dessas informações pertinentes, visando minimizar impactos ambientais. Para SILVA¹³ (2009), a aprendizagem significativa e a experiência dependem dessa permissão do contexto social, e como resultado o agente desenvolve habilidades que servem não apenas para o contexto profissional na aquisição de competências, mas para a sua vida pessoal.

O presente estudo pretende contribuir para reduzir possíveis riscos à saúde pública, por intermédio dos dados obtidos no questionário, que representa o grau de conhecimento dos alunos entrevistados sobre o tema, e desenvolvendo ações que esclareçam suas dúvidas e deem subsídios para mudanças de atitudes em prol de um descarte adequado e consciente. Além disso, a experiência vivenciada se demonstrou positiva pelos alunos. No entanto, este estudo

ainda tem limitação na abrangência em termos de número de escolas participantes.

REFERÊNCIAS

1 Saab WGL; Ribeiro RM. Um panorama do varejo de farmácias e drogarias, no Brasil. Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), 2001 25. [Acesso em 15 de out de 2019]. Disponível em: <http://web.bndes.gov.br/pdf>

2 Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Sul (CRF-RS). Quantidade de Farmacêuticos e Estabelecimentos inscritos e ativos no Estado do RS. Porto Alegre. [Acesso em 15 de nov de 2019]. Disponível em: <https://crf-rs.implanta.net.br/site>

3 Daughton CG. Cradle-to-cradle stewardship of drugs for minimizing their environmental disposition while promoting human health. I. Rationale for and Avenues toward a Green Pharmacy. *Environmental Health Perspect.* 2003;111(5):757-774. <http://doi.org/10.1289/ehp.5947>

4 Conselho Federal de Farmácia [Internet]. Cartilha Descarte de Medicamentos. Brasília, 2015. [Acesso em 4 de out de 2019]. Disponível em: <http://www.cff.org.br/site>

5 João WSJ. Descarte de medicamentos. *Pharmacia Brasileira.* 2011 82 (82): 14-16.

6 Eickhoff P, Heineck I, Seixas LJ. Gerenciamento e destinação final de medicamentos: uma discussão sobre o problema. *Revista Brasileira de Farmácia.* 2009; 90 (1): 64-68.

7 Falqueto E, Kligerman DC, Assumpção RF. Como realizar o correto descarte de resíduos de medicamentos? *Ciência & Saúde Coletiva.* 2010; 15 (Supl.2): 3283-3293. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000800034>

8 Souza CPFAS, Falqueto E. Descarte de Medicamentos no Meio Ambiente no Brasil. *Revista Brasileira Farmácia.* 2015; 96 (2): 1142-1158.

9 Medeiros MSG, Moreira LMF, Lopes, CCGO. Descarte de medicamentos: programas de recolhimento e novos desafios. Rev.Ciênc. Farm. Básica Apl. 2014; 35 (4): 651-662

10 Prefeitura de Porto Alegre [Internet]. Descarte de resíduos: Remédios Vencidos. Porto Alegre (RS). [Acesso em 26 de set de 2019]. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/site>

11 Pinto GMF, Silva KR, Pereira RFAB, Sampaio SI. Estudo do descarte residencial de fármacos vencidos na região de Paulínia (SP), Brasil. Eng. Sanit. Ambient. Paulinia. 2014; 19 (3): 219-224. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-41522014019000000472>

12 Schunemann DR; Rosa MB. Conscientização ambiental na educação infantil. Revista Eletrônica do PPGEAmb--CCR/UFSM. 2010; 18 (1): 122-132. .

13 Silva LB. Experiência, Complexidade, Emoção e Prática Gerencial [Resenha de Livro “Como os Gerentes Aprendem?”, de Anielson Barbosa da Silva, 2009]. Teoria e Prática em Administração (TPA). 2012; 2 (2): 195-200.

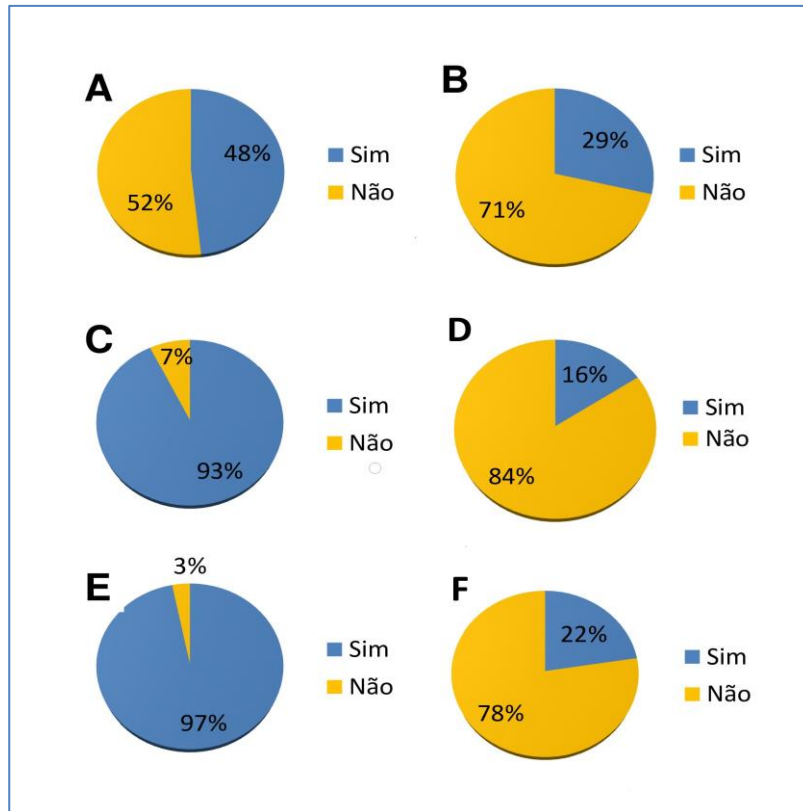


Figura 1. Dados obtidos por meio das respostas ao questionário aplicado aos alunos do ensino médio entrevistados. A-D: Conhecimento (%), E-F: Opinião (%). A. sobre o tema descarte de medicamentos vencidos. B. Acerca da existência das estações coletoras de resíduos de medicamentos. C. Sobre as consequências ambientais que o descarte incorreto de medicamentos pode gerar. D. Sobre intoxicação por ingestão acidental de algum medicamento vencido. E. Sobre projetos de educação ambiental nas escolas e a importância dos mesmos na consciência ambiental. F. Sobre recebimento de alguma orientação prévia, por profissional de saúde, em relação ao tema descarte de medicamentos vencidos ou em desuso.

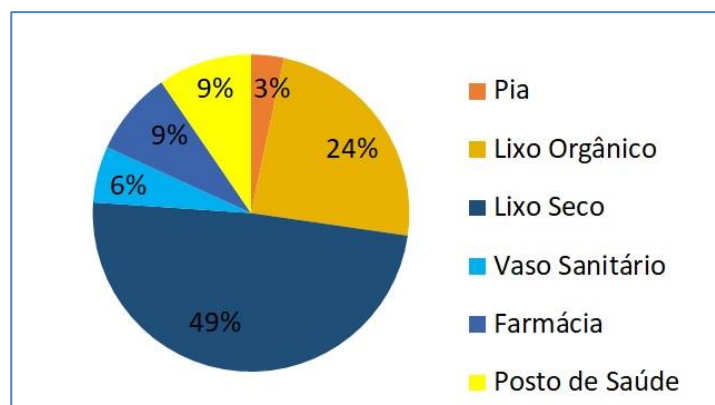


Figura 2. Locais nos quais os estudantes entrevistados destinam seus medicamentos vencidos e sobras.

APÊNDICE A

UFRGS - FACULDADE DE FARMÁCIA

PROJETO DESCARTE CORRETO DE MEDICAMENTOS

Qual sua idade? _____

Sexo: () masculino () feminino

Antes desta palestra, você já tinha ouvido falar em descarte de medicamentos?

- Sim Não

Onde você descarta seus medicamentos vencidos/sem uso?

- Pia Lixo orgânico Lixo seco
 Vaso sanitário Farmácia Posto de saúde

Você já viu, em algum lugar, uma estação coletora de medicamentos?

- Sim Não

Você acredita que o descarte incorreto de medicamentos possa causar poluição ambiental?

- Sim Não

Você já foi orientado por algum profissional da saúde quanto ao descarte correto de medicamentos?

- Sim Não

Você sabe como agir em caso de intoxicação por ter tomado algum medicamento vencido?

- Sim Não

Você acredita que projetos de educação ambiental nas escolas/universidades pode ajudar as pessoas a entender a importância do descarte correto de medicamentos?

- Sim Não

- ISSN 0034-8910 *versão impressa*
- ISSN 1518-8787 *versão on-line*

- [Instruções aos autores](#)
- [Categorias de artigos](#)
- [Organização do manuscrito](#)
- [Dados de identificação do manuscrito](#)
- [Conflito de interesses](#)
- [Preparo do manuscrito](#)
- [Estrutura do texto](#)
- [Referências](#)
- [Citação no texto](#)

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

São aceitos manuscritos nos idiomas: português, espanhol e inglês. Artigos submetidos em português ou espanhol são traduzidos para o inglês e publicados nesses dois idiomas. Para artigos submetidos em inglês, não há tradução para o português ou espanhol.

O texto de manuscrito de pesquisa original deve seguir a estrutura conhecida como IMRD: Introdução, Métodos, Resultados e Discussão ([Estrutura do Texto](#)). Manuscritos baseados em pesquisa qualitativa podem ter outros formatos, admitindo-se Resultados e Discussão em uma mesma seção e Considerações Finais ou Conclusões. Outras categorias de manuscritos (revisões, comentários etc.) seguem os formatos de texto a elas apropriados.

Os estudos devem ser apresentados de forma que qualquer pesquisador interessado possa reproduzir os resultados. Para isso, estimulamos o uso das seguintes [recomendações](#), de acordo com a categoria do manuscrito submetido:

- [CONSORT](#) checklist e fluxograma para ensaios controlados e randomizados;
- [STARD](#) checklist e fluxograma para estudos de acurácia diagnóstica;
- [MOOSE](#) checklist e fluxograma para meta-análises e revisões sistemáticas de estudos observacionais;

- [PRISMA](#) checklist e fluxograma para revisões sistemáticas e meta-análises;
- [STROBE](#) checklist para estudos observacionais em epidemiologia;
- [RATS](#) checklist para estudos qualitativos.

Pormenores sobre os itens exigidos para apresentação do manuscrito estão descritos de acordo com a [categoria de artigos](#).

Como forma de avaliação da ocorrência de plágio, todos os manuscritos recebidos são submetidos à programa de detecção de similaridades entre textos.

O [ORCID](#) do primeiro autor e de todos os coautores deverá ser informado no momento da submissão dos manuscritos, na carta de apresentação.

CATEGORIAS DE ARTIGOS

a) Artigos Originais

Incluem estudos observacionais, estudos experimentais ou quase- experimentais, avaliação de programas, análises de custo-efetividade, análises de decisão e estudos sobre avaliação de desempenho de testes diagnósticos para triagem populacional. Cada artigo deve conter objetivos e hipóteses claras, desenho e métodos utilizados, resultados, discussão e conclusões.

Incluem também ensaios teóricos (críticas e formulação de conhecimentos teóricos relevantes) e artigos dedicados à apresentação e discussão de aspectos metodológicos e técnicas utilizadas na pesquisa em saúde pública. Neste caso, o texto deve ser organizado em tópicos para guiar o leitor quanto aos elementos essenciais do argumento desenvolvido.

Instrumentos de aferição em pesquisas populacionais

Manuscritos que abordem instrumentos de aferição podem incluir aspectos relativos ao desenvolvimento, à avaliação e à adaptação transcultural para uso em estudos

populacionais, excluindo-se aqueles de aplicação clínica, que não atendem ao escopo da RSP.

Aos manuscritos de instrumentos de aferição, recomenda-se que seja apresentada uma apreciação detalhada do construto a ser avaliado, incluindo seu possível gradiente de intensidade e suas eventuais subdimensões. O desenvolvimento de novo instrumento deve estar amparado em revisão de literatura que identifique explicitamente a insuficiência de propostas prévias e justifique a necessidade de novo instrumental.

Devem ser detalhados: a proposição, a seleção e a confecção dos itens e o emprego de estratégias para adequá-los às definições do construto, incluindo o uso de técnicas qualitativas de pesquisa (entrevistas em profundidade, grupos focais etc.), reuniões com painéis de especialistas, entre outras; o trajeto percorrido na definição da forma de mensuração dos itens e a realização de pré-testes com seus conjuntos preliminares; e a avaliação das validades de face, conteúdo, critério, construto ou dimensional.

Análises de confiabilidade do instrumento também devem ser apresentadas e discutidas, incluindo-se medidas de consistência interna, confiabilidade teste-reteste ou concordância inter-observador. Os autores devem expor o processo de seleção do instrumento final e situá-lo em perspectiva crítica e comparativa com outros instrumentos destinados a avaliar o mesmo construto ou construtos semelhantes.

Para os manuscritos sobre adaptação transcultural de instrumentos de aferição, além de atender, de forma geral, às recomendações supracitadas, é necessário explicitar o modelo teórico norteador do processo. Os autores devem também justificar a escolha de determinado instrumento para adaptação a um contexto sociocultural específico, com base em minuciosa revisão de literatura. Finalmente, devem indicar explicitamente como e quais foram as etapas seguidas do modelo teórico de adaptação no trabalho submetido para publicação.

O instrumento de aferição deve ser incluído como anexo dos artigos submetidos.

ORGANIZAÇÃO DO MANUSCRITO

Além das [recomendações](#) mencionadas, verificar as seguintes instruções de formatação:

a) Artigo original

- Devem conter até 3.500 palavras (excluindo resumos, tabelas, figuras e referências).
- Número máximo de tabelas e Figuras: 5.
- Número máximo de referências: 30.
- Resumos no formato estruturado com até 300 palavras.

CONFLITO DE INTERESSES

A confiabilidade pública no processo de revisão por pares e a credibilidade de artigos publicados dependem, em parte, de como os conflitos de interesses são administrados durante a redação, revisão por pares e tomada de decisões pelos editores.

Conflitos de interesses podem surgir quando autores, revisores ou editores possuem interesses que, aparentes ou não, possam influenciar a elaboração ou avaliação de manuscritos. O conflito de interesses pode ser de natureza pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira.

Quando os autores submetem um manuscrito, eles são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos financeiros ou de outra natureza que possam ter influenciado seu trabalho. Os autores devem reconhecer no manuscrito todo o apoio financeiro para o trabalho e outras conexões financeiras ou pessoais com relação à pesquisa. O relator deve relatar aos editores quaisquer conflitos de interesses que possam influir em sua opinião sobre o manuscrito e, quando couber, deve se declarar não qualificado para revisá-lo.

Se os autores não tiverem certeza do que pode constituir um potencial conflito de interesses, devem contatar a secretaria editorial da RSP.

PREPARO DO MANUSCRITO

Título no idioma original do manuscrito

O título deve ser conciso e completo, contendo informações relevantes que possibilitem a recuperação do artigo nas bases de dados. O limite é de 90 caracteres, incluindo espaços.

Título resumido

É o título que constará no cabeçalho do artigo. Deve conter a essência do assunto em até 45 caracteres.

Descritores

Para manuscritos escritos em português ou espanhol, devem ser indicados entre 3 e 10 descritores extraídos do vocabulário **Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)** da BVS/Bireme, no idioma original. Para manuscritos em inglês, utilizar o **Medical Subject Headings (MeSH)** da *National Library of Medicine* (EUA). Se não forem encontrados descritores adequados para a temática do manuscrito, poderão ser indicados termos livres.

Resumo

O resumo deve ser escrito em seu idioma original. As especificações quanto ao tipo de resumo estão descritas em cada uma das **categorias de artigos**. Como regra geral, o resumo deve incluir: objetivo do estudo, principais procedimentos metodológicos (população em estudo, local e ano de realização, métodos observacionais e analíticos), principais resultados e conclusões.

ESTRUTURA DO TEXTO

Introdução – Deve relatar de forma sucinta o contexto e a justificativa do estudo, apoiados em referências pertinentes. O objetivo do manuscrito deve estar explícito no final da Introdução.

Métodos – É imprescindível a descrição clara dos procedimentos adotados, das variáveis analisadas (com a respectiva definição, se necessário) e da hipótese a ser testada. Descrever também a população, a amostra e os instrumentos de medida, com a apresentação, se possível, de medidas de validade. É necessário que haja informações sobre a coleta e o processamento de dados. Devem ser incluídas as devidas referências para as técnicas e métodos empregados, inclusive os métodos estatísticos; é fundamental que os métodos novos ou substancialmente modificados sejam descritos, justificando-se as razões para o seu uso e mencionando-se suas limitações. Os critérios éticos de pesquisa devem ser respeitados. Os autores devem explicitar que a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos e aprovada por comitê de ética.

Resultados – É preciso que sejam apresentados em uma sequência lógica, iniciando-se com a descrição dos dados mais importantes. Tabelas e figuras devem ser restritas àquelas necessárias para argumentação e a descrição dos dados no texto deve ser restrita aos mais importantes. Os gráficos devem ser utilizados para destacar os resultados mais relevantes e resumir relações complexas. Dados em gráficos e tabelas não devem ser duplicados, nem repetidos no texto. Os resultados numéricos devem especificar os métodos estatísticos utilizados na análise.

Discussão – A partir dos dados obtidos e resultados alcançados, os aspectos novos e importantes observados devem ser interpretados à luz da literatura científica e das teorias existentes no campo.

Argumentos e provas baseadas em comunicação de caráter pessoal ou divulgadas em documentos restritos não podem servir de apoio às argumentações do autor. Tanto as limitações do trabalho quanto suas implicações para futuras pesquisas precisam ser esclarecidas. É necessário incluir somente hipóteses e generalizações baseadas nos dados do trabalho. As *Conclusões* devem finalizar esta parte, retomando o objetivo do trabalho.

REFERÊNCIAS

Listagem: As referências devem ser normatizadas de acordo com o estilo *Vancouver*

– Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication, listadas por ordem de citação. Os títulos de periódicos devem ser referidos de forma abreviada, de acordo com o PubMed. No caso de publicações com até seis autores, todos devem ser citados; acima de seis, devem ser citados apenas os seis primeiros, seguidos da expressão latina “et al.”. Sempre que possível, incluir o DOI do documentado citado.

Exemplos:

Artigo de periódico

Brüggemann OM, Osis MJD, Parpinelli MA. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. *RevSaude Publica*. 2007;41(1):44-52. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006005000015>

Livro

Wunsch Filho V, Koifman S. Tumores malignos relacionados com o trabalho. In: Mendes R, coordenador. *Patologia do trabalho*. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2003. v.2, p. 990-1040.

Foley KM, Gelband H, editors. *Improving palliative care for cancer* Washington: National Academy Press; 2001[citado 2003 jul 13] Disponível em: http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=10149

Para outros exemplos recomendamos consultar as normas (“Citing Medicine”) da National Library of Medicine, disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/br.fcgi?book=citmed>.

CITAÇÃO NO TEXTO

É necessário que a referência seja indicada pelo seu número na listagem, na forma de **expoente (sobrescrito)** antes da pontuação no texto, sem uso de parênteses, colchetes ou similares. Nos casos em que a citação do nome do autor e do ano for

relevante, o número da referência deve ser colocado seguido do nome do autor. Trabalhos com dois autores devem fazer referência aos dois autores ligados por “e”. Nos casos de autoria múltipla, apresentar apenas o primeiro autor, seguido de “et al.”

Exemplos:

A promoção da saúde da população tem como referência o artigo de Evans e Stoddart⁹, que considera a distribuição de renda, o desenvolvimento social e a reação individual na determinação dos processos de saúde-doença.

Segundo Lima et al.⁹ (2006), a prevalência de transtornos mentais em estudantes de medicina é maior do que na população em geral.

Figuras

As ilustrações (fotografias, desenhos, gráficos etc.) devem ser citadas como Figuras e numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto e apresentadas após as tabelas. Elas também devem conter título e legenda apresentados em sua parte inferior. Só serão admitidas para publicação figuras suficientemente claras e com qualidade digital, preferencialmente no formato vetorial. No formato JPEG, a resolução mínima deve ser de 300 dpi. Não se aceitam gráficos apresentados com as linhas de grade, e os elementos (barras, círculos) não podem apresentar volume (3D). Se houver figura extraída de trabalho publicado previamente, os autores devem solicitar formalmente autorização da revista que a publicou para sua reprodução.