



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM

ANA PATRÍCIA DE LIMA RODRIGUES

**IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR
UNIVERSITÁRIOS E DE FATORES ASSOCIADOS**

Brasília

2020



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM

ANA PATRÍCIA DE LIMA RODRIGUES

**IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR
UNIVERSITÁRIOS E DE FATORES ASSOCIADOS**

Trabalho de Conclusão do Curso
apresentado à Universidade de Brasília –
Faculdade de Ceilândia como requisito
parcial para obtenção de grau de
bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profa. Dra. Diane Maria
Scherer Kuhn Lago

Brasília

2020

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Ri Rodrigues, Ana Patrícia de Lima
Identificação do consumo de substâncias psicoativas por
universitários e de fatores associados / Ana Patrícia de
Lima Rodrigues; orientador Diane Maria Scherer Kuhn Lago. -
Brasília, 2020.
33 p.

Monografia (Graduação - Enfermagem) -- Universidade de
Brasília, 2020.

1. Transtornos Mentais. 2. Saúde Mental. 3. Transtornos
Relacionados ao Uso de Substâncias. 4. Estudantes. I. Lago,
Diane Maria Scherer Kuhn, orient. II. Título.

RODRIGUES, Ana Patrícia de Lima. Identificação do consumo de substâncias psicoativas por universitários e de fatores associados.

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção de grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 25/11/2020

Comissão Avaliadora

Prof^a. Dr^a. Diane Maria Scherer Kuhn Lago

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Orientadora

Prof^a. Dr^a. Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Membro Convidado

Prof^a. Dr^a. Priscila Almeida Andrade

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Membro Convidado

Dedico este trabalho a todos os profissionais de Enfermagem, especialmente os que atuam na Saúde Mental, que se empenham diariamente para prestar um cuidado humanizado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela minha vida e por ter me permitido chegar até esse momento. Estendo os agradecimentos a minha família por todo o seu apoio, especialmente ao meu irmão, e aos meus amigos por sempre me oferecerem conforto.

Por fim, agradeço imensamente à minha orientadora que, apesar das circunstâncias incomuns e de suas várias atribuições, me guiou diligentemente e com muita paciência durante todo o período de construção desse trabalho.

Identificação do consumo de substâncias psicoativas por universitários e de fatores associados

Objetivo: Apresentar dados acerca do consumo de substâncias psicoativas e identificar fatores associados a esse comportamento. **Método:** Estudo descritivo com abordagem mista realizado com 66 estudantes de uma faculdade do Distrito Federal. Os dados foram coletados em 2018 por meio do uso de quatro formulários para pesquisa de bem-estar subjetivo, uso de álcool e drogas e de dados demográficos dos participantes. Os instrumentos foram preenchidos por meio do *Google forms*. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob o CAAE n. 87416717.2.0000.8093. Utilizou-se análise descritiva e o teste Exato de Fisher. **Resultados:** O álcool foi referido como a substância mais consumida. Em relação ao bem-estar subjetivo, as médias gerais do afeto positivo e negativo foram ambas abaixo de três, enquanto a satisfação com a vida obteve média superior a três. Quando analisada a associação entre as sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse com o consumo de álcool, tabaco e maconha obteve-se relação significativa entre álcool e ansiedade, e entre tabaco, ansiedade e estresse. **Conclusão:** É relevante a mobilização por parte das instituições de ensino para criação e fortalecimento de estratégias voltadas para sensibilização e apoio dentro do ambiente acadêmico.

Descritores: Transtornos Mentais; Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Estudantes.

Identification of the consumption of psychoactive substances by university students and associated factors

Objective: Present data about the consumption of psychoactive substances and identify factors associated with this behavior. **Method:** Descriptive study with mixed approach conducted with 66 students from a college of the Federal District. Data were collected in 2018 through the use of four forms for subjective welfare research, alcohol and drug use, and participants demographic data. The instruments were filled out through Google forms. All signed the Free and Informed Consent form and the survey was approved by the Ethics Committee under CAAE n. 87416717.2.0000.8093. Descriptive analysis and Fisher's Exact Test were used. **Results:** Alcohol was mentioned as the most consumed substance. In relation

to subjective well-being, the general averages of positive and negative affection were both below 3, while life satisfaction averaged more than three. When analyzed the association between symptoms of depression, anxiety and stress with the consumption of alcohol, tobacco and marijuana a significant relationship was obtained between alcohol and anxiety, and between tobacco, anxiety and stress. **Conclusion:** It is relevant the mobilization on the part of educational institutions to create and strengthen strategies aimed at awareness and support within the academic environment.

Descriptores: Mental Disorders; Mental Health; Substance-Related Disorders; Students.

Identificación del consumo de sustancias psicoactivas por parte de estudiantes universitarios y factores asociados

Objetivo: Presentar datos sobre el consumo de sustancias psicoactivas e identificar los factores asociados con este comportamiento. **Metod:** Estudio descriptivo con enfoque mixto realizado con 66 estudiantes de una universidad del Distrito Federal. Los datos se reunieron en 2018 mediante el uso de cuatro formularios para la investigación del bienestar subjetivo, el consumo de alcohol y drogas y los datos demográficos de los participantes. Los instrumentos se rellenaron utilizando formularios de Google. Todos firmaron el Formulario de Consentimiento Informado y la encuesta fue aprobada por el Comité de Ética bajo el CAAE n. 87416717.2.0000.8093. Se utilizaron el análisis descriptivo y la prueba exacta de Fisher. **Resultados:** El alcohol fue la droga más consumida. En relación con el Bienestar subjetivo, los promedios generales de afecto positivo y negativo estaban ambos por debajo de 3, mientras que la satisfacción de vida promediaba más de tres. Cuando se analizó la asociación entre los síntomas de la depresión, la ansiedad y el estrés con el consumo de alcohol, tabaco y marihuana se logró una relación significativa entre el alcohol y la ansiedad, y entre el tabaco, la ansiedad y el estrés. **Conclusión:** Es pertinente la movilización por parte de las instituciones educativas para crear y fortalecer estrategias de sensibilización y apoyo en el ámbito académico.

Descriptores: Trastornos Mentales; Salud Mental; Trastornos Relacionados con Sustancias; Estudiantes.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
MÉTODO	10
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO	17
CONCLUSÃO	19
ANEXO 1: Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	24
ANEXO 2: Normas de Submissão da Revista Enfermagem Em Foco	28

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas (SPA) provoca efeitos nas funções cognitivas, comportamentais e psicológicas, já que atuam no sistema nervoso central, o que acarreta em alterações de humor, de comportamento e de consciência¹.

Na América Latina, jovens entre 18 e 24 anos, especialmente estudantes universitários apresentam maiores índices de uso de drogas legais e ilegais quando comparados à população geral². Para os jovens a transição para a vida universitária é um período delicado com maior vulnerabilidade para o início e manutenção do uso de álcool e outras drogas².

Essa transição aumenta as oportunidades de experimentar substâncias psicoativas, incluindo drogas ilícitas, que são reconhecidas como uma questão de saúde pública global nos últimos anos e pode levar a um desempenho acadêmico baixo, que, por sua vez, se reflete em uma baixa produtividade na vida pós universidade³. Fatores como novas amizades, a necessidade de autoafirmação, a solidão e o distanciamento dos familiares podem ser conjugados ao abuso de drogas nesse período².

Há ainda uma associação entre o uso de drogas ilícitas e o uso de outras substâncias (como o tabaco e o álcool), estados internos (como ansiedade e depressão) e comportamento violento³. O consumo de álcool também é muito comum entre universitários em uma tentativa de evitar esses estados afetivos negativos, como depressão e ansiedade⁴.

Além disso, o consumo abusivo pode gerar comportamentos de riscos, tais como: impulsividade, sintomas depressivos, acidentes automobilísticos, violência e comportamento sexual de risco^{2,5}. Por fim, ao se discutir o consumo dessas substâncias por universitários da área da saúde, há a necessidade de uma atenção especial, por se tratarem de futuros profissionais que levarão noções básicas de saúde à comunidade⁶.

Ante o exposto, tornam-se necessários estudos que abordem a relação do consumo de substâncias psicoativas e queixas psicológicas referidas pela comunidade discente. Logo, essa pesquisa objetiva apresentar dados acerca do consumo de drogas por universitários e identificar fatores associados a esse comportamento.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem mista.

Local do estudo

Pesquisa realizada em uma faculdade do Distrito Federal.

Participantes do estudo

Amostra por conveniência formada por universitários cursando entre o 4º e o 7º período de um curso da área de saúde (enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, saúde coletiva e terapia ocupacional), maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Todos os participantes responderam positivamente sobre o uso de pelo menos uma droga no ASSIST 2.0.

Coleta de dados

A coleta dos dados ocorreu em 2018. Os participantes foram convidados e assinaram pessoalmente, em sala de aula da Universidade, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao concordarem em participar do estudo. Informaram os seus endereços eletrônicos para o recebimento dos *links* de acesso aos instrumentos de pesquisa.

Os universitários preencheram, diretamente na plataforma *Google Forms*, os quatro instrumentos: 1. *Alcohol, Smoking and Substance involvement Screening Teste* (ASSIST), composto por 8 questões sobre uso de nove classes de substâncias psicoativas⁷, no entanto nesta pesquisa foram trabalhadas apenas as perguntas 1 e 2, especificamente para álcool, tabaco e maconha. 2. *Drug Use Screening Inventory – Revisada* (DUSI-R) Utilizou-se o formato reduzido contendo apenas a tabela inicial (frequência do consumo substâncias no último mês)⁸. Retirou-se dados sobre frequência de uso referida para o consumo de álcool, tabaco e maconha. 3. Escala de bem-estar subjetivo (EBES), com o objetivo de mensurar os três componentes do bem-estar subjetivo: satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo⁹. 4. Questionário sociodemográfico e econômico, composto por 10 perguntas, foi elaborado pelas pesquisadoras e validado internamente. Limitou-se a analisar apenas sexo, idade, coabitação e a renda familiar mensal.

Procedimentos de análise e tratamento dos dados

Os dados foram organizados em planilhas do *Microsoft Office Excel*®, e então foram feitas as análises descritivas (médias, desvio-padrão, porcentagens). Foi utilizado o programa estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) 20 para a análise das relações entre as sintomatologias de ansiedade, depressão e estresse e o consumo de álcool, tabaco e maconha, assim como com a renda familiar. Utilizou-se o teste Exato de Fisher, uma vez que as condições para a aplicação do teste de Qui-Quadrado não foram atendidas. Os resultados considerados estatisticamente significantes tinham o valor de $p < 0,05$ ¹⁰.

Aspectos éticos

O estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada ‘Percepção da qualidade de vida e bem estar subjetivo por docentes, estudantes universitários e técnicos de uma faculdade de saúde’ a qual foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE n. 87416717.2.0000.8093.

RESULTADOS

O estudo foi desenvolvido com a participação de 66 universitários, sendo 82% do sexo feminino, 71% entre 20 e 24 anos de idade, 76% residiam com três ou mais pessoas na mesma casa e 49% relataram possuir renda familiar de 1 a 5 salários mínimos.

Em relação às drogas consumidas relatadas no preenchimento dos formulários ASSIST E DUSI-R, o álcool foi o mais difundido (43,9% e 40,9%), seguido da combinação das três drogas estudadas (álcool, tabaco e maconha) (36,4% e 37,9%), álcool e tabaco (18,2% e 19,7%), o uso da combinação de álcool e maconha foi de 1,5% para o ASSIST e só maconha para o DUSI-R. Sobre a frequência de consumo, no ASSIST as bebidas alcoólicas obtiveram a maior frequência (1 ou 2 vezes: 33,3%), a maioria dos participantes não consumiu tabaco (nunca: 66,7%) ou maconha (nunca: 78,8%). O mesmo ocorre nas respostas ao DUSI-R: a maioria consumiu álcool (27,3%), 56,1% negaram uso de tabaco e 71,1% relataram não ter consumido maconha.

As respostas da Escala de Bem-Estar Subjetivo estão dispostas em uma escala *likert* variando de “nem um pouco” a “extremamente” (para o Afeto Positivo e Negativo) e de “discordo plenamente” a “concordo plenamente” (para Satisfação com a Vida). Considerando o intervalo da amostra, de 1 a 5, para os fatores de afeto positivo e satisfação com a vida, quanto maior o escore (ponto de corte = 3) melhor o bem-estar subjetivo do estudante. E quanto menor o escore, abaixo de média 3, para o afeto negativo, melhor pode ser considerado o bem-estar subjetivo¹¹.

Analisando as respostas do Afeto Positivo, dando atenção aos sentimentos com médias abaixo de 3, tem-se uma população moderadamente agradável (54,5%), alegre (33,3%), disposta (48,5%) e contente (43,9%). Os dados completos são apresentados na tabela 1.

Tabela 1.

Bem - Estar Subjetivo dos estudantes, afeto positivo (N=66), Brasília, DF, 2018

Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente	Total
--------------	----------	---------------	----------	--------------	-------

	Qte	%	Qte	%	Qte	%	Qte	%	Qte	%	N	M	DP
Amável	4	6,1	10	15,2	22	33,3	27	40,9	3	4,5	66	3,23	0,97
Ativo	4	6,1	11	16,7	26	39,4	21	31,8	4	6,1	66	3,15	0,98
Agradável	4	6,1	10	15,2	36	54,5	15	22,7	1	1,5	66	2,98	0,83
Alegre	6	9,1	17	25,8	22	33,3	20	30,3	1	1,5	66	2,89	0,99
Disposto	10	15,2	16	24,2	32	48,5	8	12,1	0	0,0	66	2,58	0,90
Contente	6	9,1	14	21,2	29	43,9	15	22,7	2	3,0	66	2,89	0,96
Interessado	3	4,5	11	16,7	31	47,0	19	28,8	2	3,0	66	3,09	0,87
Atento	4	6,1	17	25,8	32	48,5	13	19,7	0	0,0	66	2,82	0,82
Animado	8	12,1	20	30,3	28	42,4	10	15,2	0	0,0	66	2,61	0,89
Determinado	5	7,6	17	25,8	27	40,9	16	24,2	1	1,5	66	2,86	0,93
Decidido	6	9,1	20	30,3	25	37,9	13	19,7	2	3,0	66	2,77	0,97
Seguro	14	21,2	24	36,4	22	33,3	6	9,1	0	0,0	66	2,30	0,91
Dinâmico	11	16,7	23	34,8	22	33,3	10	15,2	0	0,0	66	2,47	0,95
Engajado	10	15,2	17	25,8	22	33,3	16	24,2	1	1,5	66	2,71	1,05
Produtivo	9	13,6	18	27,3	28	42,4	11	16,7	0	0,0	66	2,62	0,92
Entusiasmado	11	16,7	21	31,8	26	39,4	8	12,1	0	0,0	66	2,47	0,92
Estimulado	13	19,7	24	36,4	26	39,4	3	4,5	0	0,0	66	2,29	0,84
Bem	2	3,0	15	22,7	29	43,9	19	28,8	1	1,5	66	3,03	0,84
Empolgado	11	16,7	23	34,8	22	33,3	9	13,6	1	1,5	66	2,48	0,98
Vigoroso	19	28,8	23	34,8	22	33,3	1	1,5	1	1,5	66	2,12	0,90
Inspirado	17	25,8	15	22,7	24	36,4	9	13,6	1	1,5	66	2,42	1,07

Em relação aos sentimentos relacionados ao afeto negativo, destacam-se alguns como a aflição, relatada como moderada por 39,4%, como bastante foram relatadas a angústia por 28,8% e a irritação por 27,3%. Como extrema apareceram a preocupação para 30,3% e a ansiedade para 31,8%. A tabela 2 apresenta todos os sentimentos relatados.

Tabela 2.

Bem - Estar Subjetivo dos estudantes, afeto negativo (N=66), Brasília, DF, 2018

	Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente	Total
--	-----------------	-------------	---------------	----------	--------------	-------

	Qte	%	Qte	%	Qte	%	Qte	%	Qte	%	N	M	DP
Aflito	2	3,0	11	16,7	26	39,4	17	25,8	10	15,2	66	3,33	1,02
Alarmado	9	13,6	25	37,9	14	21,2	11	16,7	7	10,6	66	2,73	1,21
Angustiado	4	6,1	20	30,3	13	19,7	19	28,8	10	15,2	66	3,17	1,20
Preocupado	2	3,0	9	13,6	13	19,7	22	33,3	20	30,3	66	3,70	1,13
Irritado	8	12,1	17	25,8	14	21,2	18	27,3	9	13,6	66	3,00	1,26
Deprimido	12	18,2	26	39,4	10	15,2	9	13,6	9	13,6	66	2,65	1,31
Transtornado	29	43,9	17	25,8	8	12,1	6	9,1	6	9,1	66	2,14	1,32
Chateado	12	18,2	20	30,3	14	21,2	12	18,2	8	12,1	66	2,76	1,29
Assustado	17	25,8	26	39,4	6	9,1	11	16,7	6	9,1	66	2,44	1,29
Impaciente	4	6,1	14	21,2	9	13,6	26	39,4	13	19,7	66	2,44	1,20
Receoso	4	6,1	20	30,3	20	30,3	13	19,7	9	13,6	66	3,05	1,14
Ansioso	1	1,5	16	24,2	8	12,1	20	30,3	21	31,8	66	3,67	1,21
Indeciso	8	12,1	17	25,8	12	18,2	20	30,3	9	13,6	66	3,08	1,27
Abatido	10	15,2	21	31,8	14	21,2	14	21,2	7	10,6	66	2,80	1,24
Amedrontado	22	33,3	21	31,8	9	13,6	7	10,6	7	10,6	66	2,33	1,33
Aborrecido	13	19,7	22	33,3	13	19,7	11	16,7	7	10,6	66	2,65	1,27
Agressivo	34	51,5	14	21,2	12	18,2	3	4,5	3	4,5	66	1,89	1,14
Incomodado	9	13,6	23	34,8	15	22,7	16	24,2	3	4,5	66	2,71	1,12
Nervoso	6	9,1	16	24,2	14	21,2	21	31,8	9	13,6	66	3,17	1,21
Tenso	3	4,5	14	21,2	11	16,7	29	43,9	9	13,6	66	3,41	1,11
Triste	12	18,2	22	33,3	9	13,6	19	28,8	4	6,1	66	2,71	1,24
Envergonhado	24	36,4	16	24,2	10	15,2	8	12,1	8	12,1	66	2,39	1,40
Aprensível	7	10,6	19	28,8	17	25,8	13	19,7	10	15,2	66	3,00	1,24
Agitado	16	24,2	20	30,3	13	19,7	13	19,7	4	6,1	66	2,53	1,23
Desanimado	4	6,1	25	37,9	11	16,7	17	25,8	9	13,6	66	3,03	1,20
Entediado	8	12,1	21	31,8	21	31,8	11	16,7	5	7,6	66	2,76	1,11

No tocante à Satisfação com a Vida, 40,9% dos participantes relataram estar satisfeitos com a vida, bem como 36,4% concordaram com a afirmação de que têm aproveitado as oportunidades da vida e ainda, 37,9% dos participantes avaliaram sua vida de forma positiva. A tabela 3 apresenta as respostas dos participantes para cada uma das 15 afirmações da seção ‘Satisfação com a Vida’.

Tabela 3.**Bem - Estar Subjetivo dos estudantes, satisfação com a vida (N=66), Brasília, DF, 2018**

	Discordo		Discordo		Não Sei		Concordo		Concordo		Total		
	Plenamente								Plenamente		N	M	DP
	Qte	%	Qte	%	Qte	%	Qte	%	Qte	%			
A1	2	3,0	12	18,2	21	31,8	27	40,9	4	6,1	66	3,3	0,9
A2	5	7,6	12	18,2	22	33,3	24	36,4	3	4,5	66	3,1	1,0
A3	2	3,0	18	27,3	16	24,2	25	37,9	5	7,6	66	3,2	1,0
A4	1	1,5	26	39,4	15	22,7	19	28,8	5	7,6	66	3,0	1,0
A5	14	21,2	12	18,2	11	16,7	17	25,8	12	18,2	66	3,0	1,4
A6	8	12,1	33	50,0	12	18,2	12	18,2	1	1,5	66	2,5	1,0
A7	9	13,6	24	36,4	16	24,2	16	24,2	1	1,5	66	2,6	1,0
A8	3	4,5	5	7,6	11	16,7	32	48,5	15	22,7	66	3,8	1,0
A9	7	10,6	35	53,0	10	15,2	12	18,2	2	3,0	66	2,5	1,0
A10	9	13,6	27	40,9	12	18,2	12	18,2	6	9,1	66	2,7	1,2
A11	2	3,0	1	1,5	8	12,1	30	45,5	25	37,9	66	4,1	0,9
A12	16	24,2	21	31,8	11	16,7	9	13,6	9	13,6	66	2,6	1,4
A13	11	16,7	20	30,3	8	12,1	21	31,8	6	9,1	66	2,9	1,3
A14	3	4,5	13	19,7	15	22,7	28	42,4	7	10,6	66	3,3	1,1
A15	2	3,0	8	12,1	20	30,3	28	42,4	8	12,1	66	3,5	1,0

Os afetos positivos e negativos do bem-estar subjetivo apresentaram resultados semelhantes entre si, abaixo da média três (2,70 e 2,87). Já a satisfação com a vida alcançou resultado superior a média (3,08), O índice geral do bem-estar subjetivo dos participantes teve média de 2,86.

Ademais, para identificar uma relação entre elementos do afeto positivo e do afeto negativo com a renda, escolheu-se cinco sentimentos de cada área, e classificou-se a renda em: menor que cinco salários e maior que cinco salários. Critério de escolha: as menores médias para o afeto positivo e as maiores médias para o afeto negativo e posteriormente gerou-se uma tabela cruzada. Não houve associação de significância entre a renda e as respostas para o afeto positivo e afeto negativo.

Para verificar associação entre o consumo de drogas e a presença de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse foi gerada, novamente, tabelas de referência cruzada, os resultados foram tabelados e os valores significativos marcados com um asterisco (*). Sintomatologia trabalhada neste tópico:

- Depressão: humor deprimido, diminuição do interesse ou prazer em desempenhar atividades anteriormente agradáveis, perda da confiança ou da autoestima¹².
- Ansiedade: ansiedade e preocupação excessivas, inquietação, irritabilidade e tensão muscular¹².
- Estresse: irritação, medo, excitação, confusão, tensão mental e física, angústia al.^{13,14}.

Utilizando como base o afeto negativo da Escala de Bem Estar Subjetivo (EBES), tem-se:

- Depressão: deprimido, desanimado, abatido, envergonhado;
- Ansiedade: alarmado, apreensível, preocupado, ansioso, irritado, tenso;
- Estresse: angustiado, irritado, indeciso, amedrontado, tenso, agitado.

Houve associação entre ‘Ansioso’ e o consumo de drogas referido no questionário ASSIST 2.0, indicando que alunos que consumiam álcool e a combinação álcool e tabaco se sentiam mais ansiosos (Tabela 4). Da mesma forma, o álcool pelo DUSI-R e o sentimento ‘Preocupado’ foram associados. Avaliando-se o consumo de tabaco, também pelo questionário DUSI-R, obteve associação entre o consumo de tabaco e o estresse.

As associações entre o consumo de drogas com depressão e estresse pelo ASSIST; depressão, estresse e álcool, ansiedade, depressão e tabaco, ansiedade, depressão, estresse e maconha pelo DUSI-R não tiveram relação significativa.

Tabela 4.

Referência cruzada pelo Teste Exato de Fisher, Brasília, DF, 2018

P1 ASSIST	Alarmado	Apreensível	Preocupado	Ansioso	Irritado	Tenso
2.0 (álcool, tabaco, maconha e combinações) X Sintomas de Ansiedade	Significância 0,711	Significância 0,189	Significância 0,207	Significância 0,014*	Significância 0,316	Significância 0,484

Álcool	Alarmado	Apreensível	Preocupado	Ansioso	Irritado	Tenso
(DUSI-R) X	Significância	Significância	Significância	Significância	Significância	Significância
Sintomas de	0,387	0,06	0,005*	0,185	0,749	0,207
Ansiedade						
Tabaco	Angustiado	Indeciso	Amedrontado	Aagitado	Irritado	Tenso
(DUSI-R) X	Significância	Significância	Significância	Significância	Significância	Significância
Sintomas de	0,669	0,402	0,118	0,039*	0,238	0,423
estresse						

DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos, nota-se que a droga mais popular foi o álcool. Ela liderou como droga mais consumida tanto no questionário ASSIST, onde se analisa o consumo na vida, quanto no DUSI-R, onde foi verificada a frequência de consumo no último mês. Em seguida têm-se o consumo do tabaco e da maconha.

Resultados semelhantes foram obtidos por outros estudos. Uma pesquisa do autor Zeferino e colaboradores¹⁵ mostrou que a droga lícita mais consumida nos últimos 12 meses tinha sido o álcool, seguido pelo tabaco. Em relação às drogas ilícitas, a relatada como de maior consumo foi a maconha.

Em outro estudo, entre as drogas lícitas, o álcool liderou como a substância mais consumida correspondendo a 22,4% de uso frequente e, 95,8% de uso na vida, o tabaco apareceu em seguida. Na categoria das drogas ilícitas, a maconha foi a terceira em frequência de consumo geral e a primeira entre as consideradas ilegais, tanto em uso na vida como em uso frequente¹⁶.

A popularidade do álcool pode ser explicada pela influência da mídia, que tem a capacidade de atingir os grupos vulneráveis utilizando-se de diferentes estratégias, que estimulam este consumo¹⁷. Além disso, no Brasil, a venda de álcool e de outras drogas é de fácil acesso e baixo custo⁵.

Sobre os resultados da Escala de Bem-Estar Subjetivo, o afeto negativo teve média menor que três, corroborando para o bem-estar subjetivo. O estudo de Silva e Heleno¹¹ teve resultados opostos, onde o afeto negativo obteve maior escore médio.

Nos resultados obtidos por Souza¹⁸, a média de ‘satisfação com a vida’ também foi superior a 3, enquanto o índice geral foi baixo, sugerindo, para a autora, que a proximidade

dos valores do afeto positivo e negativo resulta em um balanço emocional baixo, embora positivos. Esses dados assemelham-se aos apresentados nesta pesquisa.

A autora ainda afirma que, sendo o bem-estar subjetivo um fator de proteção ao consumo de substâncias psicoativas, é relevante a investigação de como os estudantes se avaliam em relação a essa variável¹⁸.

Em relação às associações entre consumo de drogas e as sintomatologias, o álcool relacionou-se significativamente com os sentimentos ‘ansioso’ e ‘preocupado’ (dentro da sintomatologia da ansiedade), e o tabaco teve associação com ‘agitado’, entre os sintomas do estresse.

Algumas pesquisas obtiveram resultados semelhantes. O estudo de Esmaelzadeh e colegas¹⁹ examinou a associação entre depressão, ansiedade e uso de substâncias entre universitários canadenses e descobriu associação entre ansiedade e uso de álcool. Outro estudo com objetivo similar sugeriu que o consumo de álcool e suas consequências estão correlacionados com a ansiedade²⁰.

Em relação ao tabaco, algumas evidências na literatura divergem dos resultados encontrados no presente estudo. Pires et. al.²¹ avaliou as associações entre uso problemático de drogas, estresse, ansiedade e depressão em estudantes de enfermagem e constatou uma correlação positiva entre o tabaco e a depressão, mas não com o estresse. Uma pesquisa de Saraiva e colaboradores²² verificou que o uso do cigarro está associado ao consumo de álcool e que as situações de maior ansiedade e estresse tem relação com este comportamento. A ansiedade e o estresse também foram relacionados ao aumento do consumo de tabaco no estudo de Reinaldo e Pereira²³.

O estudo de Junior et al.²⁴ aponta que o álcool se configura como o principal tentador ao uso do tabaco, seguido dos bares e as festas; o que pode justificar a correlação entre o tabaco e ‘agitado’ apesar da baixa prevalência em seu uso.

Pesquisas apontam que o uso abusivo das substâncias psicoativas no âmbito universitário está relacionado a festas, bares e baladas ofertadas para essa população e que entre os motivos para uso estão: redução do estresse, ansiedade e tensão, esquecimento dos problemas cotidianos, bem como experimento de novas sensações e prazeres. Já o consumo de tabaco é justificado pela busca da sensação de alívio e prazer, aliviar o estresse, influência da mídia, a curiosidade e aceitação social^(21,24,25).

Diante da problemática apresentada, ressalta-se a importância da criação de estratégias para lidar com esse cenário. Estudos que avaliem o perfil dos estudantes (socioeconômico e de consumo de álcool e outras drogas) para possibilitar ações específicas, o uso de

instrumentos de triagem pelas instituições de ensino, a fim de identificar o consumo de risco de drogas, favorecendo ações de prevenção, promoção e proteção da saúde e treinamento para que os estudantes aprendam a lidar com o abuso e dependência de drogas são exemplos de ações que podem ser adotadas²⁶.

Limitações do estudo

Número reduzido dos universitários que aceitaram participar do estudo, ausência do estudo de outras drogas e não houve a avaliação da presença de temáticas sobre habilidades socioemocionais na grade curricular dos estudantes. Sugere-se a replicação com a abordagem dos pontos citados.

Contribuições para a prática

Os resultados encontrados apontam para a necessidade de estratégias que trabalhem, além do consumo de substâncias, as áreas da saúde mental e autocuidado dos estudantes. Constitui também mais uma fonte para preparar profissionais para atuar na promoção à saúde.

CONCLUSÃO

Os universitários tinham como droga mais consumida o álcool e possuíam um baixo bem-estar subjetivo, além disso, foram encontradas associações entre consumo de álcool e tabaco com ansiedade e estresse. Assim, é relevante a mobilização por parte das instituições de ensino para criação e fortalecimento de estratégias voltadas para sensibilização e apoio dentro do ambiente acadêmico. Atividades como minicursos, ações de extensão e disciplinas obrigatórias podem ser meios de trabalhar tanto o consumo de drogas quanto o bem-estar subjetivo com a comunidade discente. Vale ressaltar, ainda, a importância de estudos mais abrangentes a respeito dessa temática.

REFERÊNCIAS

- ¹ Moreira RMM, Oliveira EN, Lopes RE, Lopes MVO, Almeida PC, Aragão HL. Common mental disorders in psychoactive substances users. *Enferm. Foco* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 17];11(1):99-105. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2675>
- ² Ferro LRM. Impulsivity and Depressive Symptoms and their Correlation with the Consumption of Alcohol, Tobacco and Other Drugs among College Student. *Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics* [Internet]. 2016 [cited 2019 Sep 17];6(1):12-31. Available from: <https://www.ipebj.com.br/bjfs/index.php/bjfs/article/view/618>
- ³ Yi S, Peltzer K, Pengpid S, Susilowati IH. Prevalence and associated factors of illicit drug use among university students in the association of southeast Asian nations (ASEAN). *Subst Abuse Treat Prev Policy* [Internet]. 2017 [cited 2019 Sep 12];12(19):1-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5382470/>.
- ⁴ González AM, Cruz SY, Ríos JL, Pagán I, Fabián C, Betancourt J, et al. Alcohol Consumption and Smoking and their Associations with Socio-demographic Characteristics, Dietary Patterns, and Perceived Academic Stress in Puerto Rican College Students. *P R Health Sci J* [Internet]. 2013 [cited 2019 Oct 16];32(2):82-88. Available from: <https://www.slan.org.ve/publicaciones/completas/pdf/Alcohol-Consumption-and-Smoking-and-their-Associations-with-Socio-demographic-Characteristics-Dietary-Patterns.pdf>
- ⁵ Trindade BPA, Diniz AV, Sá-Júnior AR. Drug use among undergraduate students: a national perspective. *Rev Med Saude Brasilia* [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 29];7(1):52-60. Available from: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8641/5721>
- ^{NOVO 6} Araujo CM, Vieira CX, Mascarenhas CHM. Prevalence of licit and illicit drugs by college students. *SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog* [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 27];14(3):144-150. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000300004&lng=pt&nrm=iso
- ⁷ Henrique IFS, Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni MLOS. Validation of the Brazilian version of Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Rev Assoc Med Bras* 2004; 50(2): 199-206 [Internet]. 2004 [cited 2019 Oct 6];50(2):199-206. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200039&lng=pt
- ⁸ Volpato RMJ. Repercussões das intervenções preventivas sobre o uso de álcool e drogas entre adolescentes de ensino médio e fundamental [Dissertação de Mestrado on the Internet].

[São Carlos]: Universidade Federal de São Carlos; 2017 [cited 2019 Oct 5]. 91 p. Available from: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9033> Mestrado em Ciências da Saúde.

⁹ Albuquerque AS, Tróccoli BT. Development of a Subjective Well-Being Scale. *Psic.: Teor. e Pesq* [Internet]. 2004 [cited 2019 Oct 5];20(2):153-164. Available from:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722004000200008&script=sci_arttext

¹⁰ Lopes AP, Rezende MM. Anxiety and the use of psychoactive substances among adolescents. *Estud. psicol* [Internet]. 2013 [cited 2020 Jul 22];30(1):49-56. Available from:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000100006&lang=en

¹¹ Silva EC, Heleno MG. Qualidade de Vida e Bem-Estar Subjetivo de Estudantes Universitários. *Rev. Psicol. Saúde* [Internet]. 2012 [cited 2020 Jul 28];4(1):69-76. Available from: <https://www.unifesp.br/reitoria/prae/publicacoes/publi/producao-cientifica-assistencia-estudantil/artigos?download=255:qualidade-vida>.

¹² American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 [Internet]. 5th ed. Porto Alegre: Artmed; 2014 [cited 2019 Oct 12]. 992 p. Available from: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>

¹³ Bastos RA. The symptoms of stress from the perspective of Traditional Chinese Medicine. *ABCS health sci* [Internet]. 2015 [cited 2019 Oct 14];40(2):96-101. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-754822>

¹⁴ Tavoracci MP, Ladner J, Grigioni S, Richard L, Villet H, Dechelotte P. Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: a cross-sectional study among university students in France, 2009–2011. *BMC Public Health* [Internet]. 2013 [cited 2019 Oct 12];13(724):1-8. Available from:

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-724>

¹⁵ Zeferino MT, Hamilton H, Brands B, Wright MGM, Cumsille F, Khenti A. Drug consumption among university students: family, spirituality and entertainment moderating influence of pairs. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2019 Oct 18];24(Esp):125-135. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/0104-0707-tce-24-spe-00125.pdf>

¹⁶ Bortoluzzi MC, Capella DL, Traebert J, Presta AA. Psychoactive drugs use among college students in a southern brazilian city. *Arq. med* [Internet]. 2012 [cited 2019 Oct 26];26(1):11-17. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v26n1/v26n1a01.pdf>

¹⁷ Soccol KLS, Tisott ZL. Abuse of alcoholic beverages during the transmission of “lives” in the period of social isolation. *Enferm. Foco* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 20];11(1) Especial:182-184. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3588/824>

¹⁸ Souza FYBA. Bem-estar subjetivo, auto eficácia e consumo de álcool em universitários [Dissertação de Mestrado on the Internet]. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo; 2015 [cited 2020 Sep 30]. 113 p. Available from: <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/1365> Mestrado em Psicologia da Saúde.

¹⁹ Esmaeelzadeh S, Moraros J, Thorpe L, Bird Y. The association between depression, anxiety and substance use among Canadian post-secondary students. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 6];14:3241–3251. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6260190/#:~:text=Our%20study%20is%20among%20the,\(10.0%25%20and%2012.3%25\).](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6260190/#:~:text=Our%20study%20is%20among%20the,(10.0%25%20and%2012.3%25).)

²⁰ Silva EC, Tucci AM. Correlation between anxiety and alcohol consumption among college students. *Psicol. teor. prat* [Internet]. 2020 Oct 17 [cited 2020 Oct 6];20(2):93-106. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v20n2/pt_v20n2a04.pdf

²¹ Pires PLS, Soares GT, Brito IE, Lima A, Junqueira MAB, Pillon SC. Correlation of the Use of Psychoactive Substances with Signs of Anxiety, Depression, and Stress in Nursing Students. *Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul* [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 14];17(61):38-44. Available from: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6099/pdf

²² Saraiva AGS, Chaves CMCB, Duarte JC, Amaral MOP. Tobacco dependence in nursing students. *Rev. Enf. Ref* [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 4];serieVI(12):9-18. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000100002&lang=pt

²³ Reinaldo AMS, Pereira MO. Factors associated with smoking among female adolescents. *Saúde debate* [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 4];42(no.spe4):156-165. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000800156&tlng=pt

²⁴ Júnior GA, Santana ML, Silva THS. The Exposure of the Use of Tobacco and the Health Condition of the Academic. *Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics* [Internet]. 2016 [cited 2019 Nov 4];5(2):183-197. Available from: <http://www.ipebj.com.br/forensicjournal/edicoes?volume=5&numero=2&artigo=207>

²⁵ Guerra FMRM, Costa CKF, Bertolini SMMG, Marcon SS, Parré JL. Tobacco consumption among college students: a systematic review. *J. res: fundam. care. online* [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 17];9(2):558-565. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5701>

²⁶ Kawano AN. Consumo de álcool e outras drogas por Universitários brasileiros da área da saúde: Uma revisão integrativa [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. [Uberlândia]: Universidade Federal de Uberlândia; 2019 [cited 2020 Oct 19]. 44 p. Available from: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/28304>

ANEXO 1: Aprovação do Comitê de Ética em pesquisa

UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção da qualidade de vida e bem estar subjetivo por docentes, estudantes universitários e técnicos de uma faculdade de saúde

Pesquisador: DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO

Área Temática:

Versão: 6

CAAE: 87416717.2.0000.8093

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.912.225

Apresentação do Projeto:

O ambiente universitário é rico em conhecimento, pois há uma disposição de aprender e compartilhar o saber. Em uma faculdade de saúde as pessoas que ali estão se preocupam com desenvolver corretamente o que sabem, de forma a abdicar a sua própria saúde, física e mental. O objetivo do estudo é levantar dados sobre a percepção de estudantes universitários, docentes e técnicos da Faculdade de Ceilândia-Universidade de Brasília sobre qualidade de vida, bem-estar subjetivo e a relação com o uso de drogas lícitas e ilícitas. O estudo será do tipo 'guarda-chuva' realizado no período de outubro de 2017 e março de 2019. Serão utilizados os seguintes instrumentos Questionário sociodemográfico e clínico, World Health Organizational Quality of Life (WHOQOL-Bref), Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBEST), Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (Assist), Drug Use Screening Inventory - Revisada (DUSI-R) e Alcohol Use Disorders Identification (ADUT-OMS). Participarão do estudo 350 alunos de cinco cursos de graduação, 20 docentes e 25 técnicos de uma Universidade Federal. Para a análise dos dados será utilizado o Software Statistics of The Social Science (SPSS).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo geral do presente estudo é conhecer a percepção de qualidade de vida e de bem estar subjetivo de estudantes universitários, docentes e técnicos de uma Faculdade de Saúde e

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.912.225

relacionar a o consumo de substâncias psicoativas: álcool, tabaco e outras drogas e de práticas de promoção à saúde.

Objetivo Secundário:

Avaliar o perfil dos estudantes, docentes e técnicos participantes do estudo;

Identificar os fatores de risco e/ou de proteção ao uso de substâncias psicoativas;

Conhecer a percepção de qualidade de vida dos participantes;

Conhecer a percepção de bem-estar subjetivo dos participantes;

Identificar o consumo de tabaco, álcool, medicamentos psicotrópicos e de outras substâncias psicoativas pelos participantes;

Identificar as ações de promoção da saúde praticadas pelos participantes;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Este estudo apresenta como riscos a possibilidade de perceber a predominância de existência de fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais e/ou para o uso de substâncias psicoativas, por parte dos participantes. Para minimizar os riscos de desenvolver transtornos

como a depressão, os participantes serão convidados a frequentar os encontros abertos no decorrer do estudo. Os encontros serão organizados pela pesquisadora responsável e terão as datas divulgadas nos murais da Faculdade. Nestes encontros serão discutidos temas relacionados ao estudo como saúde mental, dependência química, uso de substâncias psicoativas e técnicas de relaxamento.

Benefícios:

Como benefícios os participantes do estudo poderão conhecer a sua percepção sobre qualidade de vida e de bem-estar subjetivo, além de analisar os fatores de proteção e de risco elencados para o uso de substâncias psicoativas. Será disponibilizado aos participantes o acesso a encontros programados no decorrer do estudo para diálogo com os pares e com a pesquisadora responsável com a discussão de temas específicos, relacionados ao estudo nas dependências da Faculdade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um "projeto de pesquisa, modelo 'guarda-chuva', que articula projetos ou resulta em outros subprojetos desenvolvidos em parceria com estudantes em formação nos cursos de graduação para fins de

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 2.912.225

iniciação científica e elaboração de Trabalhos de Conclusão do Curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ceilândia". Tendo como Pesquisadora Responsável: Profa. Dra. Diane Maria Scherer Kuhn Lago Pesquisadoras assistentes: Débora Oliveira da Silva e Lais Marques Ramos. Amostra pretendida 350 alunos de cinco cursos de graduação, 20 docentes e 25 técnicos da FCE.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos foram apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Cabe ressaltar que compete ao pesquisador responsável: desenvolver o projeto conforme delineado; elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_897804.pdf	21/09/2018 17:56:12		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_BROCHURA.docx	21/09/2018 17:55:41	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Outros	carta_para_encaminhamento_de_pendencias.docx	21/09/2018 17:54:54	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	21/09/2018 17:54:05	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Cronograma	cronograma_novo.docx	07/08/2018 21:44:56	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILANDIA SUL (CEILANDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 2.912.225

Folha de Rosto	folha_rosto_nova.pdf	15/06/2018 14:49:29	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_de_concordancia_do_proponente.pdf	25/05/2018 14:44:26	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_responsabilidade_pesquisador.pdf	25/05/2018 14:43:22	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_novo.pdf	11/04/2018 14:56:32	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_de_encaminhamento.doc	14/04/2017 08:49:29	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_de_encaminhamento.pdf	14/04/2017 08:49:14	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_responsabilidade_e_compromisso_do_pesquisador.pdf	14/04/2017 08:45:48	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito
Orçamento	Planilha_orcamento_estudo.doc	14/04/2017 08:42:54	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito
Orçamento	Planilha_orcamento_estudo.pdf	14/04/2017 08:42:37	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 24 de Setembro de 2018

Assinado por:
Dayani Galato
(Coordenador(a))

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

ANEXO 2: Normas da Revista Enfermagem em Foco



Capa > [Submissão Online](#)

Submissão Online

SUMÁRIO

Conteúdo atualizado em 13/08/2020

O recebimento de artigos de revisão e relatos de experiência está temporariamente suspenso devido ao grande número de arquivos em análise.

Prezados Pesquisadores,

Informamos que em razão da manutenção da Plataforma da Revista Enfermagem em Foco e consequente treinamento do corpo editorial, e considerando o alto número de artigos para avaliação tramitando na nossa base, a partir de 15 de setembro até dezembro de 2020 **NÃO** receberemos novas pesquisas com vistas à publicação.

  Cofen Coren



- [Processo de submissão online](#)
- [Custos para submissão e publicação](#)
- [Tipos de artigos aceitos para submissão e publicação](#)
- [Formato e estrutura dos manuscritos](#)
- [Guia de submissão passo-a-passo](#)
 - [Acessar](#)
 - [Cadastrar](#)
 - [Iniciar Submissão](#)
 - [Completar os cinco \(5\) passos da submissão](#)

PROCESSO DE SUBMISSÃO ONLINE

O processo de submissão é feito somente pela página da revista, no endereço: <http://revista.cofen.gov.br>. Leia o conteúdo desta página e siga o guia de submissão.

O periódico utiliza o sistema de avaliação por pares, preservando o sigilo, com omissão dos nomes de avaliadores e autores.

Os artigos submetidos, adequados às normas de publicação, após a pré-análise do Editor Chefe, são enviados aos Editores Associados para seleção de consultores.

Finalizada a avaliação dos consultores, o Editor Associado encaminha uma recomendação ao Editor Chefe que decidirá pela aprovação, reformulação ou recusa do artigo.

CUSTOS PARA SUBMISSÃO E PUBLICAÇÃO

Para a submissão ou publicação dos artigos, **NÃO HÁ CUSTOS**.

A Revista Enfermagem em Foco não aplica taxas ou eventuais cobranças para a submissão, assim como para a publicação, todavia exige que ao menos **UM** dos autores seja **ENFERMEIRO**, não aceitando artigos somente de alunos, nem somente de outros profissionais.

TIPOS DE ARTIGOS CONSIDERADOS PARA PUBLICAÇÃO

Editorial

Texto de responsabilidade do Conselho Editorial da Revista, que poderá convidar especialistas para redigi-lo. Deverá obedecer ao limite de 1.000 palavras, incluindo título, descritores e referências.

Artigos Originais

São manuscritos que apresentam resultados de pesquisa inédita, de natureza qualitativa ou quantitativa. Deverão conter no máximo 3.500 palavras, excluindo títulos, resumos, descritores e referências até o limite de 35 (trinta e cinco) e até 8 (oito) autores.

Devem conter: **Introdução com objetivos ao final**; **Método** com tipo do estudo, população e amostra, local do estudo, coleta de dados com data, análise dos dados, procedimentos éticos; **Resultados**; **Discussão**, com as **Limitações do estudo** e **Contribuição para a prática** ao final em item específico; **Considerações Finais ou Conclusão**.

Artigos de Revisão

Estudos de revisão narrativa, integrativa, sistemática, de escopo (scope review), com ou sem metanálise. Deverão conter no máximo 3.500 palavras, excluindo títulos, resumos, descritores e referências. Não há limite de referências e, no máximo, oito autores. Os Resultados deverão conter os quadros com o fluxograma das etapas da revisão e quadro sintético dos achados (nome do periódico, ano de publicação, autores, título do artigo, local de publicação, nível de evidência, principais resultados e todos devem estar referenciados). Devem conter: **Introdução com objetivo ao final**; **Método**; **Resultados**; **Discussão**, encerrando com **limitações do estudo** e **contribuições para a prática** em sub item separado; **Considerações Finais**; **Referências**.

Artigos de Opinião

São manuscritos nos quais o(s) autor(es) apresenta(m) e discute(m) sua posição a respeito de determinada temática, de uma legislação ou de uma ocorrência. Deverão conter no máximo 1.500 palavras, excluindo títulos, resumos, descritores e referências. Com limite de cinco referências e dois autores. Devem conter: **Introdução com objetivo ao final**; **Método** se pertinente; **Desenvolvimento** com ou sem subtítulos, encerrando com **limitações do estudo** e **contribuições para a prática** em sub item separado; **Considerações Finais**; **Referências**.

Artigos de Reflexão

São manuscritos que apresentam uma discussão aprofundada sobre uma temática específica, um conceito ou uma teoria, ponderando e analisando diferentes pontos de vista teóricos e/ou práticos. Deverão conter no máximo 3.000 palavras, excluindo títulos, resumos, descritores e referências. Com limite de 15 referências e quatro autores. Devem conter: **Introdução com objetivo ao final**; **Método** se pertinente; **Desenvolvimento** com ou sem subtítulos, encerrando com **limitações do estudo** e **contribuições para a prática** em sub item separado; **Considerações Finais**; **Referências**.

Relato de Experiência

São manuscritos que apresentam um relato de caso, situação da prática profissional ou inovação tecnológica, relacionados ao ensino, à assistência, extensão universitária, pesquisa, participação política e/ou gestão/gerenciamento, de interesse para a atuação profissional, discutindo estratégias de intervenção e avaliação da eficácia. Deverão conter no máximo 3.000 palavras, excluindo títulos, resumos, descritores e referências. Com limite de 15 referências e oito autores.

Devem conter: **Introdução**, com o objetivo ao final; **Metodologia** com os seguintes tópicos: tipo de estudo, cenário do estudo, período de realização da experiência, sujeitos envolvidos na experiência e os aspectos éticos; **Objetivos da Experiência**; **Descrição da Experiência**: momentos, ações e práticas desenvolvidas, decisões, tecnologias ou estratégias utilizadas; **Principais resultados alcançados**; **Limitações da experiência**; **Contribuições para a prática**; **Considerações Finais ou Conclusão**; **Referências**: no máximo 15.

Relato de Experiência de Inovação Tecnológica

São manuscritos que apresentam uma inovação tecnológica, relacionados ao ensino, à assistência, extensão universitária, pesquisa, participação política e/ou gestão/gerenciamento, de interesse para a atuação profissional, discutindo estratégias de intervenção e avaliação da eficácia. Deverão conter no máximo 3.000 palavras, excluindo títulos, resumos, descritores e referências. Com limite de 15 referências e oito autores.

Devem conter: - **Introdução**, com o objetivo ao final; - **Metodologia** com os seguintes tópicos: tipo de estudo, cenário do estudo, período de realização da experiência, sujeitos envolvidos na experiência e os aspectos éticos; - **Objetivos da Inovação**; - **Descrição da Inovação**: momentos, ações e práticas desenvolvidas, decisões, tecnologias ou estratégias utilizadas; - **Principais resultados alcançados** com as **limitações da inovação** e **contribuições para a prática ao final** em sub item separado; - **Considerações Finais ou Conclusões**; - **Referências**: no máximo de 15.

Seção Cofen/Conselhos Regionais em Foco

Para apresentação de artigos os autores deverão seguir as normas da revista à semelhança dos demais tipos de manuscritos.

Deverão conter no máximo 2.500 palavras, excluindo títulos, resumos, descritores e referências.

Resenhas de Livros

São manuscritos em que o(s) autor(es) apresenta(m) uma análise crítica de livros relacionados a áreas de interesse da Enfermagem, publicados nos últimos três anos. Devem conter um máximo de 1.000 palavras e até dois autores. A referência completa do livro deverá ser incluída no início do texto. No momento da submissão da resenha deverá ser anexado no sistema um arquivo com a imagem da capa do livro, em formato JPEG, em alta definição (de 150 a 300 dpi).

Carta ao Editor

Deve conter no máximo de 300 palavras, incluindo cabeçalho e assinatura do correspondente, sem referências.

Resposta do autor

Deve conter no máximo de 500 palavras, incluindo cabeçalho e assinatura do correspondente, sem referências.

FORMATO E ESTRUTURA DOS MANUSCRITOS

Os manuscritos devem ser apresentados em arquivo do *Microsoft Office Word*®, formato A4, margens de 2,5 cm, letra Times News Roman fonte 12 e espaçamento entre linhas 1,5 em todo o texto, incluindo tabelas e quadros.

Serão aceitos textos nos idiomas português, espanhol e inglês. O inglês e o espanhol deverão vir com certificação de tradutor.

A Revista não aceita artigos somente de alunos, nem somente de outros profissionais. É exigido pelo menos um autor enfermeiro.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SUBMISSÃO:

1 - FOLHA DE ROSTO

Modelo disponível em: [Modelo de Folha de Rosto](#)

Deve ser enviada separadamente do artigo EM ARQUIVO NO FORMATO MICROSOFT WORD (não usar formato PDF)

E deverá conter:

- Identificação do **Tipo de Artigo** a ser submetido;
- **Título** do manuscrito, conciso e informativo, em caixa alta, com no máximo 15 palavras. Não devem ser utilizadas abreviaturas, siglas ou localização geográfica da pesquisa;
- **Nome completo dos autores**, sem abreviações, numerados em algarismos arábicos sobrescritos. Os autores deverão seguir a forma como seus nomes são indexados nas bases de dados e inserir o número de registro ORCID ao lado do nome de cada autor. O cadastro no ORCID pode ser feito no www.orcid.org;
- **Afiliação dos autores**, considerando até três hierarquias institucionais, deverá vir como nota de rodapé, seguindo a ordem da numeração arábica dos nomes dos autores;
- Indicação do **autor correspondente** (nome, e-mail);
- **Contribuições dos autores**, segundo critérios do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) que recomenda as seguintes contribuições: a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada;
- **Fontes de financiamento** se houver;
- **Agradecimentos** se houver;
- Informação se existe **conflitos de interesse** por parte dos autores; e
- Indicação de **manuscrito extraído de dissertação ou tese**, informando título, ano de defesa, programa de pós-graduação e instituição onde foi apresentada, quando pertinente.

2 - DOCUMENTO PRINCIPAL – com o material a ser submetido

Não deverá ter nenhuma identificação dos autores

- **Tipo de artigo** conforme o padronizado pela Revista;
- **Título em negrito, apenas com a primeira letra em caixa alta** com no máximo 15 palavras, sem siglas, sem local e sem tipo de estudo (como revisão integrativa ou relato de experiência), e com no máximo 15 palavras;
- **Título, Resumo e Descritores** devem ser estruturados, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), na sequência. Não colocar os três títulos separado dos resumos.
- **Resumo** contendo: título, objetivos, método (e não metodologia), resultados e conclusões, com no máximo 200 palavras. Não deve conter siglas e citações de autores. Ensaios clínicos deverão apresentar o número do registro no final do resumo.
- **Descritores** devem ser de três a cinco nos três idiomas (português, inglês e espanhol), após cada resumo, separados por ponto e vírgula, com a primeira letra maiúscula e de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (<http://decs.bvs.br>) ou o Medical Subject Heading – MeSH (www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh).

- **Corpo do manuscrito:** Deve ser estruturado com Introdução, Método, Resultados, Discussão, Limitações do estudo, Contribuições para a prática, Conclusão ou Considerações Finais e Referências. Os artigos de opinião, reflexão e relato de experiência poderão assumir outros formatos.

- A **Introdução** deverá abordar brevemente o problema estudado, justificando sua importância e as lacunas do conhecimento, com base na literatura nacional e internacional atualizada. O **Objetivo**, apresentado no final da introdução, deverá estabelecer a questão principal do estudo e ser igual ao apresentado no resumo.

- O **Método** deverá ser apresentado em tópicos: Tipo de estudo (especificando a abordagem e desenho); Local do estudo (descrever cenário, se pertinente); Participantes do estudo (população e amostra), com definição dos critérios de seleção (inclusão e exclusão); Coleta de dados – instrumento(s) e procedimentos de coleta (período de coleta e descrição das etapas); Procedimentos de análise e tratamento dos dados quanti e/ou qualitativos; Aspectos éticos (descrição dos aspectos éticos e incluir número do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa).

*Não há necessidade de referenciar no texto as Resoluções 466/2012 ou 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. No entanto, deve-se mencionar o seu cumprimento.

- Os **Resultados** deverão apresentar e descrever somente os dados encontrados, sem interpretações ou comentários. Poderão ser acompanhados por tabelas, quadros e figuras, destacando o que é mais importante, sem repetição de dados. Em caso de depoimentos (frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos da pesquisa qualitativa), utilizar itálico e apresentá-los em novo parágrafo, com recuo à Direita, parágrafo 1,5 linha e letra 10. A identificação dos sujeitos deve ser codificada e estar entre parênteses, sem itálico, de forma a preservar a identidade dos mesmos.

- A **Discussão** deverá ser restrita aos resultados apresentados, enfatizando aspectos novos e relevantes observados no estudo e discutindo as concordâncias e as divergências com a literatura nacional e internacional.

- As **Limitações do Estudo** devem ser apresentadas de maneira sucinta em tópico específico.

- As **Contribuições para a Prática** devem ser apresentadas após as limitações do estudo, em um novo tópico, também de forma sucinta.

- A **Conclusão ou Considerações Finais** deverão ser claras e objetivas, respondendo diretamente aos objetivos e/ou hipóteses do estudo, com base nos resultados e na discussão. Não deverão conter referências.

3 - DOCUMENTO CONJUNTO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS E DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE - assinado por todos os autores

Disponível em: Modelo de Documento Conjunto de Transferência de Direitos Autorais e Declaração de Responsabilidade

4 – DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

ILUSTRAÇÕES

- As **Ilustrações** (tabelas, quadros e figuras), **limitadas a no máximo cinco**, devem estar inseridas no corpo do texto, na ordem de apresentação, numeradas consecutivamente, com algarismos arábicos. A numeração sequencial é separada por tabelas, quadros e figuras. O título das ilustrações deve ser breve, inserido na parte superior e as notas, quando necessárias, estarem após a identificação da fonte.

Em caso do uso de fotos, os sujeitos não podem ser identificados sem apresentar permissão, por escrito (Termo de Autorização de Uso de Imagem), para fins de divulgação científica. As ilustrações precisam ser claras para permitir sua reprodução em 8 cm (largura da coluna do texto) ou 17 cm (largura da página), em alta definição (de 150 a 300 dpi).

Para ilustrações extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores devem providenciar permissão, por escrito, para a reprodução das mesmas, encaminhando-a na submissão dos manuscritos, como documento suplementar.

Não há necessidade de inserir a fonte, quando as tabelas, quadros e figuras tiverem resultados do próprio estudo.

DESENHOS DE PESQUISA:

A Revista Enfermagem em Foco adota como estratégias de qualificação para a publicação de estudos de pesquisa, tais como as da *Organização Mundial da Saúde* (OMS), *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) e *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* (EQUATOR network). Tais estratégias favorecem o potencial de publicação e sua utilização em referências em pesquisas.

A seguir, apresentam-se alguns protocolos internacionais validados a **serem utilizados**, conforme o desenho da pesquisa:

Ensaio clínico: CONSORT <http://www.consort-statement.org/downloads> e identificação de Registros de Ensaio Clínico validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE (www.icmje.org). O número de identificação deve constar no final do resumo.

Revisões sistemáticas e meta-análises: PRISMA <http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/Checklist.aspx>.

Estudos observacionais em epidemiologia: STROBE http://stroke-statement.org/fileadmin/Stroke/uploads/checklists/STROBE_checklist_v4_combined.pdf

Estudos qualitativos: COREQ <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/19/6/349.long>

REFERÊNCIAS

As **Referências** da revista devem seguir o estilo "Vancouver", disponível no endereço eletrônico (https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

A lista de referências deve ser enumerada, consecutivamente, em algarismos arábicos, sobrescritos, de acordo com a sequência em que os autores foram citados no texto, sem a menção do nome dos autores (exceto os que constituem referencial teórico). Quando forem sequenciais, indicar o primeiro e o último número, separados por hífen, a exemplo: ¹⁻⁴. Quando intercaladas, deverão ser separados por vírgula, ex.: ^{1-2,4}.

As citações textuais devem ser descritas entre aspas, sem itálico e na sequência do texto.

É recomendado que, pelo menos, 50% das referências sejam de artigos publicados em periódicos, nos últimos cinco anos, indexados em bases de dados nacionais e internacionais.

Os autores devem evitar a citação de literatura cinzenta (documentos oficiais, livros, manuais etc.) não indexada e de difícil acesso à comunidade científica.

Os títulos dos periódicos devem abreviados de acordo com: *List of Journals Indexed for MEDLINE* (<https://www.nlm.nih.gov/bsd/journals/online.html>). Para os periódicos que não se encontram nesse *site*, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN), do IBICT, disponível em: <http://ccn.ibict.br/busca.jsf> e o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da BVS, disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>.

Referências de artigos de periódicos brasileiros bilíngues ou trilingües devem ser citadas no idioma inglês.

Incluir pelo menos duas citações de artigos da Revista Enfermagem em Foco.

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

OUTRAS INFORMAÇÕES

- **O uso de siglas deve ser evitado e, quando utilizadas, devem** ser citadas por extenso na primeira vez que aparecerem no texto. Não utilizar plural em siglas.

- Utilizar **negrito** para destaque e *itálico* para palavras estrangeiras e nomenclaturas relativas classificação científica, *taxonomia* ou classificação biológica, que designam os grupos ou categorias de *espécies de seres vivos*.

- **Errata:** caso os autores identifiquem a necessidade de uma errata após a publicação do artigo, devem enviá-la imediatamente à Secretaria da Revista por *e-mail*. O prazo máximo para a solicitação de errata é de 30 dias após a publicação do artigo.

GUIA DE SUBMISSÃO

1.1 Acessar:

Para se cadastrar pela primeira vez, o autor pode clicar em **CADASTRO** no menu superior ou, na página de acesso, clicar no link "**Não está cadastrado? Cadastre-se no sistema**". [[clique aqui para ser direcionado ao cadastro](#)]

Para o Autor já cadastrado no sistema, basta logar clicando em **ACESSO** no menu superior. [[clique aqui para ser direcionado à página de acesso](#)]

1.2 Cadastrar:

É importante que o autor preencha seus dados corretamente, se possível em todos os campos. Os campos com "*" asterisco, são obrigatórios.

IMPORTANTE: O Autor deve selecionar a opção "**Autor**" na seção "**Cadastrar como**". As opções de Leitor e Autor devem ser marcadas.

Dica: No campo URL, o Autor poderá colocar o endereço para o Lattes.

Depois de cadastrado, o autor receberá e-mail com login e senha.

1.3 Iniciar Submissão:

Logado na Revista, entrar na "**Página do Usuário**", assim o Autor poderá:

- Ver o andamento das submissões;
- Ver Submissões Incompletas;
- Fazer nova submissão;
- Gerenciar apontamentos.

1.4 Completar os cinco (5) passos da submissão:

Dica: O Autor não precisa concluir os cinco (5) passos de uma só vez. É possível sair do sistema durante o processo podendo retornar de onde parou acessando as submissões listadas como "Incompletas", na lista de submissões ativas.

PASSO 1: INICIAR SUBMISSÃO

- Ler e Aceitar as condições de submissão*
- Concordar com a Declaração de Direito Autoral da Revista*
- Escolher a seção da revista onde o autor deseja publicar*
- Enviar comentários opcionais ao editor.

* Itens obrigatórios para seguir para o próximo passo.

PASSO 2: TRANSFERÊNCIA DO MANUSCRITO

- **ASSEGURANDO A AVALIAÇÃO POR PARES CEGA:** Ao clicar neste link, o Autor poderá ler instruções de como não revelar a identidade de autores e avaliadores entre os mesmos durante o processo editorial como, por exemplo, tirando identificação das propriedades dos documentos do Word.
- Ler as instruções e transferir o documento;
- Clicar para escolher o documento/arquivo, enviar e salvar e continuar para seguir ao próximo passo.

ATENÇÃO: Observe o tamanho máximo do arquivo permitido, opção que geralmente se encontra nas Condições de submissão, no **PASSO 1**.

PASSO 3: INCLUSÃO DE METADADOS

• Neste passo o autor irá inserir os **METADADOS** (dados sobre o autor; título; resumo e outros) do documento: é importante que todos os campos sejam preenchidos. É dos metadados que são extraídas as informações diretas para a indexação do artigo nas bases de dados. Se houver erro, como nome do autor não é possível a correção após a publicação. Ao colocar a instituição a que estiver afiliado, escrever por extenso e a sigla, e não esquecer a cidade e a sigla do estado.

• O Autor poderá colocar seu Currículo Lattes no campo URL ou no Resumo da Biografia.

• Clicando em "**Incluir autor**", o autor poderá incluir os nomes de outros Autores e definir a ordem em que aparecerão, todavia o sistema não permite usuários diferentes com e-mails iguais.

Importante: O Autor deverá selecionar o idioma no qual enviará o documento. Ou seja, no caso do envio do documento em dois ou mais idiomas, selecionar na caixa a língua, preencher os dados e salvar. Depois, clicar novamente no link Inclusão de metadados, selecionar outro idioma na caixa e preencher os dados conforme a outra língua, e assim sucessivamente.

PASSO 4. TRANSFERÊNCIA DE DOCUMENTOS SUPLEMENTARES

• O Autor deve, obrigatoriamente, enviar os seguintes Documentos Suplementares assinados e digitalizados:

(a) O modelo da **Folha de Rosto** preenchido (**NÃO ENVIAR EM PDF**) - [Clique aqui para obter o modelo de Folha de Rosto](#)

(b) O modelo de **Documento Conjunto de Transferência de Direitos Autorais e Declaração de Responsabilidade** assinado por todos os autores e digitalizado - [Clique aqui para obter o modelo de Transferência de Direitos Autorais e Declaração de Responsabilidade](#)

(c) O comprovante de **Aprovação do Comitê de Ética** (caso seja necessário, de acordo com a natureza do artigo).

• Após a transferência dos arquivos, o Autor deve clicar em "**Salvar e continuar**";

• Na próxima página o Autor deve incluir os metadados dos documentos enviados;

Importante: depois de enviado o arquivo, não é possível alterá-lo.

• Após a transferência dos arquivos, o Autor deve clicar em "**Salvar e continuar**";

• Na próxima página o Autor deve incluir os metadados dos documentos enviados;

Importante: depois de enviado o arquivo, não é possível alterá-lo.

PASSO 5. FINALIZAÇÃO

• Para finalizar o Autor deve clicar em "**Concluir submissão**".

• PRONTO! A submissão foi realizada.

Eletrônico ISSN: 2357-707X

Impresso ISSN: 2177-4285



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](#).