

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

MARIANA PIMENTEL DIAS

**EDUCAÇÃO SEXUAL DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA**

GOIÂNIA

2021

MARIANA PIMENTEL DIAS

**EDUCAÇÃO SEXUAL DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA**

Artigo apresentado ao curso de Graduação em Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GO), como critério parcial de avaliação da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II).

Orientador: Prof. Me. Alex Carrér Borges Dias.

GOIÂNIA

2021

## **DEDICATÓRIA**

Dedico esse trabalho a minha mãe, que é o meu maior apoio em todos os momentos e que não mediu esforços para a faculdade se tornar um sonho possível.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por sempre me conduzir e me proporcionar chegar até aqui e pela sua imensurável graça e misericórdia em minha vida.

Aos meus pais, Ana Maria e Paulo e ao meu marido Lucas, pelo incentivo, dedicação, compreensão, amor e paciência contribuindo para que eu tivesse um caminho mais fácil e prazeroso durante esses anos. Que apesar de todas as dificuldades, me ajudaram na realização do meu sonho.

A minha amiga Caroline Cristhian por todo incentivo, apoio e ajuda durante esses anos, e que permitiu que essa caminhada fosse mais alegre.

Aos meus professores, em especial meu orientador Alex Carrér, pelos ensinamentos, paciência e auxílio necessário.

## SUMÁRIO

RESUMO	05
INTRODUÇÃO	06
MÉTODOS	08
RESULTADOS	09
DISCUSSÃO	14
CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18
ANEXO A	19
ANEXO B	22
ANEXO C	23
ANEXO D	26

## RESUMO

**Objetivo:** analisar a educação sexual de acadêmicos de fisioterapia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e analítico com abordagem quantitativa, realizado com 100 estudantes do curso de Fisioterapia. Os critérios de inclusão abrangeram indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos e que estavam matriculados no curso de Fisioterapia. Os critérios de exclusão incluíram os indivíduos que não responderam os instrumentos de forma completa, que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e os acadêmicos matriculados em outros cursos. Os instrumentos utilizados para avaliação foram a Ficha de coleta e registro de dados, e a ficha de avaliação da educação sexual. Ambos instrumentos foram elaborados pelos autores. A análise dos dados foi realizada por software estatístico, e as variáveis quantitativas foram apresentadas em médias, desvios-padrão, mínimas e máximas, e as variáveis qualitativas em frequências e proporções. **Resultados:** verificou-se que 54% dos acadêmicos não possuíam educação sexual em sua infância/adolescência, dentre esses voluntários 70,9% afirmaram que a ausência dessa educação interferiu negativamente na sua vida. Observou-se maior prevalência da educação sexual tardia, sendo que 77% a tiveram entre 10 e 20 anos de idade, sobre a origem da educação sexual, 37% relataram que foi da mãe. Ao avaliar a educação relacionada aos métodos contraceptivos 43% relataram não ter tido contato com a informação referente ao uso de métodos contraceptivos, e 32% não foram ensinados sobre como ocorre a gravidez. **Conclusão:** conclui-se que a maioria dos acadêmicos não obtiveram a educação sexual na sua infância/adolescência e que a falta desta, interferiu em sua vida.

## INTRODUÇÃO

A sexualidade é um conceito amplo e histórico. Ela faz parte de todo ser humano e é representada de forma diversa dependendo da cultura e do momento histórico. A sexualidade humana é formada por componentes biológicos, psicológicos e sociais e ela se expressa em cada ser humano de modo particular, em sua subjetividade e, em modo coletivo, em padrões sociais, que são aprendidos durante a socialização. Assim, as atitudes e valores, comportamentos e manifestações ligados à sexualidade que acompanham cada indivíduo desde o seu nascimento constituem os elementos básicos do processo que denominamos educação sexual. A educação sexual tem um caráter não intencional e existe desde o nascimento, ocorrendo inicialmente na família e depois em outros grupos sociais, e é o modo pelo qual construímos nossos valores sexuais e morais<sup>1</sup>.

Para Foucault<sup>2</sup>, o século XVII marcou o início da era da repressão, coincidente com o nascimento do modo de produção capitalista. A Revolução Industrial passaria a exigir que a energia não fosse dissipada com prazeres, salvo aqueles necessários à reprodução e, para isso, a mensagem instaurada foi a de que o prazer sexual era fonte de males físicos e causador de perturbações mentais. Como parte desse processo, as crianças passaram a ser consideradas assexuadas, símbolos da pureza, impedidas de falar, ouvir e questionar sobre sexo<sup>3</sup>.

Durante o século XIX, o sexo passou a ser tratado como problema clínico de saúde com a classificação das doenças, dos desvios e das anomalias. Essa institucionalização do conhecimento sobre sexo e sexualidade era fundamental para seu pleno controle, o que, por sua vez, assegurava um poder sobre a população<sup>4</sup>.

Apenas depois do desenvolvimento das teorias relativas à sexualidade e suas implicações no comportamento humano por Freud, no final do século XIX e início do XX, começou-se a constatar que seu exercício tem a ver com relacionamento humano, para muito além da genitalidade. Assim, o conceito desenvolveu-se de forma mais sábia e abrangente, ganhando importância na dimensão holística na realidade de homens e de mulheres<sup>5</sup>.

No Brasil, a preocupação com o tema inicia-se no final dos anos 1920 e década de 1930, pautada no estímulo ao medo das “doenças venéreas” e, por conseguinte, na repressão à sexualidade<sup>6</sup>. As primeiras experiências formais de Educação Sexual nas escolas acontecem nos anos 1960, nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte, e são extintas após o início dos governos militares. Apenas em 1971, a Lei 5692 altera as Diretrizes e Bases da Educação Brasileira, tornando obrigatória a inclusão de Programas de Saúde no currículo escolar, favorecendo que as escolas passem a tratar de questões ligadas à sexualidade humana<sup>7</sup>.

A educação sexual adequada deve fornecer informações e proporcionar a realização de

reflexões e questionamentos sobre a sexualidade, esclarecer sobre os mecanismos sutis de repressão sexual, ajudar as pessoas a ter uma visão positiva da sexualidade, possibilitar o desenvolvimento de uma comunicação mais clara nas relações interpessoais para que o indivíduo possa elaborar seus próprios valores a partir de um pensamento crítico, a compreender melhor seus comportamentos e o dos outros e a tomar decisões responsáveis a respeito de sua vida sexual<sup>1</sup>.

Além da formação crítica, a educação sexual contribui na prevenção da violência sexual. Nessa modalidade de violência, preveni-la envolve educar para a sexualidade, fazendo com que o indivíduo, saiba discernir um ato de violência, assim como a se auto proteger, garantindo o seu direito de dizer "não" às investidas sexuais do/a perpetrador/a, bem como revelando o segredo solicitado a alguém de sua confiança<sup>8</sup>.

Sendo assim, o objetivo deste estudo consistiu em analisar a educação sexual de acadêmicos de fisioterapia.

## **MÉTODOS**

Foi realizado um estudo transversal e analítico com abordagem quantitativa. A amostra definida foi de conveniência e contou com a participação de 100 acadêmicos do curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO).

Foram incluídos alunos de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 18 anos e que estejam matriculados e cursando Fisioterapia, e foram excluídos alunos que não responderam por completo o questionário, aqueles que não aceitaram participar ou não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os acadêmicos que não fossem do curso de fisioterapia.

Para a coleta de dados foi utilizada duas fichas desenvolvidas pelos pesquisadores. A Ficha de Coleta e registro de Dados contém dados referentes à identificação do participante, idade, sexo, estado civil, religião, renda familiar, curso, período que cursa, turno em que está matriculado e se é bolsista.

A Ficha de Avaliação da Educação Sexual foi desenvolvida com o intuito de avaliar o conhecimento dos acadêmicos sobre a educação sexual e verificar se as mesmas tiveram acesso a informações de educação sexual. A Ficha é composta por 20 questões objetivas, as quais englobaram perguntas quanto a opinião sobre o que é, e a importância da educação nas escolas e em casa, quanto a informações que tiveram em sua infância e/ou adolescência sobre a educação sexual, em relação as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e suas prevenções e os métodos contraceptivos, e sobre a melhor identificação de abuso sexual, com presença da educação sexual.

Inicialmente o participante foi esclarecido sobre os objetivos da pesquisa, que sua participação é voluntária e sem nenhuma remuneração, que ele pode desistir de participar da pesquisa a qualquer momento sem sofrer nenhuma punição ou prejuízo, que a privacidade dos dados coletados está garantida e que os resultados do estudo serão utilizados apenas para fins científicos, garantindo o anonimato do participante. O convite para a participação no estudo foi realizado individualmente por meio eletrônico, pelas redes sociais Whatsapp® e Instagram®. Em seguida, era necessário a assinatura do voluntário em formato eletrônico do TCLE, e após o consentimento, o participante respondeu os instrumentos utilizados na pesquisa.

Este trabalho foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da PUC-GO e atendeu as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde).

A análise dos dados foi realizada por software estatístico. As variáveis quantitativas foram apresentadas em médias, desvios-padrão, mínimas e máximas, e as variáveis qualitativas em frequências e proporções.

## **RESULTADOS**

Na tabela 1 foram analisados os dados sociodemográficos e socioeconômicos, demonstrando que 60% dos estudantes apresentaram idades entre 21 a 24 anos, o sexo predominante foi o feminino com 87%, 78% são solteiros, 48% possuíam a religião católica e 38% evangélica, 80% dos estudantes tinham uma renda familiar de até 4 salários mínimos. Os voluntários que cursavam do 7º ao 9º período corresponderam a 64%, o turno noturno obteve maior prevalência com 56%, e 71% dos estudantes relataram possuir o vestibular social.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos e socioeconômicos (n=100).

Variáveis Analisadas	N	%
<b>Faixa etária (anos)</b>		
18 a 20	18	18,0
21 a 24	60	60,0
Mais de 24	20	20,0
Não responderam	2	2,0
<b>Sexo</b>		
Masculino	13	13,0
Feminino	87	87,0
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro(a)	78	78,0
Casado(a)/ União estável	13	13,0
Outro	9	9,0
<b>Religião</b>		
Católica	48	48,0
Evangélica	38	38,0
Espirita	5	5,0
Outros	7	7,0
Ateu	2	2,0
<b>Renda familiar (em salário mínimo)</b>		
1 a 2	38	38,0
3 a 4	42	42,0
5 a 6	17	17,0
Mais de 6	3	3,0
<b>Turno que está matriculado</b>		
Matutino	44	44,0
Noturno	56	56,0
<b>Período que está cursando</b>		
1-3	7	7,0
4-6	29	29,0
7-9	64	64,0
<b>Possui vestibular social</b>	71	71,0

n-frequência; %-porcentagem

Na tabela 2 são apresentados os resultados da Ficha de Avaliação Sexual, em que foi possível observar que 100% dos participantes concordam que a educação sexual é o conhecimento quanto ao corpo, sexualidade e cuidados, e apenas 1% concordou que a educação sexual é apenas falar sobre o ato sexual. Ao questionar sobre a educação sexual

na infância/adolescência, 46% responderam que sim, e todos estes participantes relataram que a educação sexual foi muito importante na sua vida. Porém observou-se maior prevalência tardia da educação sexual, sendo que 56,2% a tiveram entre 10 e 15 anos, e 20,8% entre 15 e 20 anos de idade. Dentre os voluntários que relataram não ter tido contato com a educação sexual na infância/adolescência (54%), 70,9% afirmaram que a ausência dessa educação interferiu negativamente na sua vida.

Todos os participantes consideram a educação sexual importante para ambos os sexos, porém 69% afirmaram ter diferença na educação entre mulheres e homens. Sobre o ensino, 99% acreditam ser importante seu ensino nas escolas. Além disso, 98% relataram que a educação sexual contribui na identificação de possíveis abusos sexuais e também na quebra de tabus impostos de forma estruturada na sociedade, e 59% afirmou ter aprendido na infância/adolescência sobre qual parte do corpo deve-se ter cuidado para que outras pessoas não o toquem.

Tabela 2 – Resultados da Ficha de Avaliação Sexual (n=100).

<b>Variáveis Analisadas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Para você, a educação sexual consiste em:		
Incentivar o ato sexual	0	0,0
Incentivar a homossexualidade	0	0,0
Aula de biologia	0	0,0
Conhecimento quanto ao corpo, sexualidade e cuidados	100	100,0
Na sua opinião, a educação sexual é apenas falar sobre o ato sexual?		
Sim	1	1,0
Não	99	99,0
Você teve algum tipo de educação sexual na infância/adolescência?		
Sim	46	46,0
Não	54	54,0
Se sim, essa educação fez diferença na sua vida?		
Sim	46	100,0
Com que idade começou a ter esse tipo de educação?		
Antes dos 5 anos de idade.	2	4,17
5-10 anos de idade	9	18,75
10-15 anos de idade	27	56,25
15-20 anos de idade	10	20,83
Se não, a falta dessa educação interferiu na sua vida?		
Sim	39	70,91
Não	16	29,09
Você considera a educação sexual importante?	100	100,0
Você acha importante a educação sexual nas escolas?	99	99,0
Você acha importante a educação sexual para ambos os sexos?	100	100,0
Você acha que existe diferença na educação sexual para mulheres e homens?	69	69,0
Você acha que com a educação sexual as pessoas saberiam identificar melhor o abuso sexual?	98	98,0
Você acha que com a presença da educação sexual estaríamos mais livres dos tabus impostos de formas estruturadas na sociedade?	98	98,0
Na sua infância/adolescência te ensinaram sobre qual parte do seu corpo ter cuidado para outras pessoas não tocarem?	59	59,0
Você acha que o autoconhecimento é importante?	99	99,0
Você acha que a religião interfere na educação sexual?	80	80,0

n-frequência; %-porcentagem

Ao avaliar a educação relacionada aos métodos contraceptivos 43% relataram não ter tido contato com a informação referente ao uso de métodos contraceptivos, e 32% não foram ensinados sobre como ocorre a gravidez. Ao questionar sobre a prevenção de DST's, 35% relataram não ter sido abordado em uma conversa sobre o tema, e 37% não foram orientados sobre como prevenir essas doenças. O autoconhecimento se apresentou como um fator importante para 99% dos voluntários e 80% afirmaram que a religião interfere na educação sexual. Ao questionar aos participantes sobre a origem da educação sexual, 37% relataram que foi da mãe, 33% da escola, 15% de amigos, 6% de outras pessoas da família, e apenas 4% afirmaram que foi do pai. Estes dados estão apresentados na tabela 3.

Tabela 3 – Prevalência da educação acerca dos métodos contraceptivos e DST's.

<b>Variáveis Analisadas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Na sua infância/adolescência conversaram com você sobre o uso de métodos contraceptivos?		
Sim	57	57,0
Não	43	43,0
Na sua infância/adolescência te ensinaram sobre como ocorre a gravidez?		
Sim	68	68,0
Não	32	32,0
Na sua infância/adolescência conversaram com você sobre DST's (doenças sexualmente transmissíveis)?		
Sim	65	65,0
Não	35	35,0
Na sua infância/adolescência conversaram com você sobre os cuidados para prevenir as DST's?		
Sim	63	63,0
Não	37	37,0
Quem conversou com você sobre educação sexual?		
Mãe	37	37,0
Pai	4	4,0
Outras pessoas da família	6	6,0
Amigos	15	15,0
Na escola	33	33,0
Não responderam	5	5,0

n-frequência; %-porcentagem

## DISCUSSÃO

Vivemos em um mundo onde o sexo é frequentemente mal compreendido, vulgarizado e abusado, em que o sagrado e o profano se confundem; no entanto, não devemos esquecer que cada família é única tendo com elas sua particularidade, valor e herança cultural. Nesse caso, é necessário tratar os comportamentos sexuais dos indivíduos com conhecimento e respeito, visando a saúde e o bem-estar dos adolescentes e de suas famílias. Nesse processo, todos os familiares devem se unir e buscar a melhor forma de ação<sup>9</sup>.

Nessa linha diretiva, ao abordar a ficha de avaliação sexual nesta pesquisa, ainda que 100% dos participantes concordassem que a educação sexual contemplasse o conhecimento quanto ao corpo, sexualidade e cuidados, 54% dos pesquisados relataram não ter tido contato com a educação sexual na infância/adolescência, sendo que 70,9% destes afirmaram que a ausência dessa educação interferiu negativamente na sua vida. Este resultado aponta para a importância de os familiares estarem envolvidos com a criança/adolescente, contribuindo por meio de falas e vivências o valor da sexualidade bem como conscientizar para com o respeito com o corpo e, por meio disso, fortalecer vínculos para criar oportunidades de diálogos com os filhos<sup>9</sup>.

Outro dado relevante diz respeito a educação sexual tardia, sendo que 56,2% a tiveram entre 10 e 15 anos. Apesar de não existir na literatura informações sobre a idade ideal para o início da atividade sexual Nunes e Silva<sup>10</sup> ao analisar os estudos de Freud, constatou-se que a criança manifesta aos quatro anos sua sexualidade aguçada, começando a mostrar interesse por questões sexuais. Em primeiro lugar, procuram satisfazer a curiosidade com as suas próprias teorias, que mais tarde mudam aos seis e sete anos, quando as primeiras curiosidades giram em torno dos órgãos genitais de outras crianças. Tendo o próprio corpo como ponto de referência, é difícil para as crianças aceitar ou compreender a diferença entre o sexo oposto e muitas vezes, os pais acreditam que as crianças não entendem e por consequência não se interessam. Há ainda uma terceira curiosidade básica, que diz respeito às 10 teorias sobre o nascimento, afirmando que as crianças formulam muitas explicações para entender o nascimento.

Em se tratando da educação relacionada aos métodos contraceptivos, verificou-se resultados insatisfatórios sobre o acesso a essas informações pelos participantes do estudo. Em uma pesquisa realizada no Brasil com homens e mulheres, constatou-se que a vida sexual foi iniciada com idade inferior aos 15 anos e, além disso, apenas 32,6% das

meninas confirmaram ter utilizado preservativos em todas as relações nos últimos 12 meses<sup>11</sup>. Vale ressaltar que a gravidez na adolescência pode gerar problemas emocionais e socioeconômicos não somente para a criança, mas, para a mãe.

Ao questionar os participantes sobre a origem da educação sexual, 37% relataram que as informações e orientações partiram da mãe. Nesse contexto, é importante salientar a importância tanto da figura materna, quanto da paterna, na participação da educação sexual. Os pais precisam monitorar a evolução do desenvolvimento sexual de seus filhos, principalmente quando se trata de questões relacionadas a sexo e afetividade. A família, embora sintam-se incapazes de fazer isso na maioria das vezes, deve ser responsável pela educação sexual infantil porque geralmente é na família que surgem as primeiras experiências e manifestações da sexualidade em que fatores como a cultura, por exemplo, podem ser uma barreira para entendê-los<sup>11</sup>.

Os benefícios da educação sexual abrangem também a prevenção do abuso sexual. Os debates e reflexões acerca da sexualidade ampliam a percepção da necessidade de cuidados quando se deseja evitá-los. Esta dimensão da prevenção do abuso agrega um caráter ainda mais importante a educação sexual, pois é por meio de uma boa orientação que a criança/adolescente consegue ter o discernimento do que é certo e errado, o que pode e não pode ser feito com seu corpo, proporcionando a este indivíduo maiores chances de identificar, defender e denunciar o abuso<sup>12</sup>.

Desse modo, os pais e educadores desempenham papel fundamental para ajudar os adolescentes a refletir sobre a sexualidade de modo que os motiva a enfrentar o mundo com consciência e responsabilidade. Promover a ação crítica, reflexiva e educativa sobre sexualidade proporciona a criança/adolescente um espaço para expressar dúvidas e trocar as experiências e sentimentos associadas a temática.

Ao observar nos resultados desta pesquisa, constatou-se contradição por parte dos pesquisados, sendo que ao mesmo tempo que afirmavam não ter tido orientação sexual em casa, em outros questionamentos os mesmos diziam ter contato com orientação sexual. Essa contradição apresentou a necessidade de uma outra pergunta que deveria ter sido questionada como: os pesquisados realmente sabiam a definição de educação sexual? Falar sobre sexualidade é muito mais do que apenas transmitir informações, exige cruzamento de barreiras como idade, valores e proximidade, o que facilita a percepção do momento essencial para conversar com o filho. Desse modo, é preciso criar um ambiente que proporcione o diálogo aberto entre pais e adolescentes, procurando por esclarecer dúvidas e desvendar tabus, ajudando-os a estabelecer

critérios de causa e efeito na forma de enfrentar e se comportar face ao exercício de sua sexualidade<sup>13</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Os resultados encontrados no presente estudo permitiram avaliar a educação sexual de acadêmicos de fisioterapia, assim, alcançando o objetivo proposto. Diferentemente da hipótese levantada, verificou-se que a maioria dos acadêmicos não obtiveram a educação sexual na sua infância/adolescência e que a falta desta, interferiu em sua vida.

Porém, constatou-se contradição por parte dos pesquisados, que à medida que afirmavam não ter tido orientação sexual em casa, em outros questionamentos os mesmos diziam ter contato com a educação sexual. Esta contradição apresenta a necessidade de realizar novos estudos que abordem a temática, a fim de elucidarmos melhor a prevalência da educação sexual na população acadêmica.

## REFERÊNCIAS

1. Maia ACB, Ribeiro PRM. Educação sexual: princípios para ação. Doxa. 2011, 15.
2. Foucault M. História da sexualidade I: a vontade de saber. Graal. 1988.
3. Priore MD. Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil. Planeta do Brasil. 2011.
4. Chauí PRM. Repressão sexual: essa nossa des(conhecida). Brasiliense. 1985.
5. Ribeiro PRM. Educação sexual além da informação. EPU. 1990
6. Sayão Y. Orientação sexual na escola: os territórios possíveis e necessários. In: Aquino JG. Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas. Summus. 1997: 107-117.
7. Silva RCPDA, Neto JM. Formação de professores e educadores para abordagem da educação sexual na escola: o que mostram as pesquisas. Ciência & Educação. 2006, 12(2):185-197.
8. Spaziani RB, Maia ACB. Educação para a sexualidade e prevenção da violência sexual na infância: concepções de professoras. Psicopedagogia. 2015, 32(97):61-71.
9. Costa LA. Sexualidade na adolescência. Trabalho de Conclusão de Curso. Pós-Graduação em Saúde. Universidade Aberta do Brasil. 2011.
10. Nunes CA, Silva E. Sexualidade(s) adolescente(s): uma abordagem didática das manifestações da sexualidade na adolescência. Sophos. 2000
11. Brasil. Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira de 15 a 64 anos 2008. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2011
12. Brasil. Orientação Sexual. Ministério da Educação. BNCC. 2016
13. Pontes MA, et al. Comunicação entre pais e adolescentes acerca da sexualidade. Revista Gestão & Saúde. 2014, 5(1):2282-93.

## ANEXO A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa sobo título **EDUCAÇÃO SEXUAL EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA**. Meu nome é Mariana Pimentel Dias, sou acadêmica do curso de Fisioterapia da PUC e orientada pelo prof.Me. Alex Carrér Borges Dias. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis, residente na GO 070 km 5 Condominio Morumbi 2 casa 225 na Fazenda São Domingos, através dos números (62) 99194-4916 ou (62) 991423-411, ligações a cobrar(se necessárias), através do e-mail [pimentelmaari@gmail.com](mailto:pimentelmaari@gmail.com) ou [fisiocarrer@hotmail.com](mailto:fisiocarrer@hotmail.com). Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, via e-mail ([cep@pucgoias.edu.br](mailto:cep@pucgoias.edu.br)), telefone: (62) 3946-1512, localizado na Avenida Universitária, N° 1069, St. Universitário, Goiânia/GO. Funcionamento: das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas de segunda a sexta-feira. O CEP é uma instância vinculada à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

\* Pesquisadores: Mariana Pimentel Dias (acadêmica de Fisioterapia); Prof. Me. Alex Carrér Borges Dias (docente do curso de Fisioterapia).

O motivo que nos leva a propor essa pesquisa é promover a importância da educação sexual enquanto formação na vida dos acadêmicos. Tem por objetivo analisar a educação sexual de acadêmicos do curso de Fisioterapia. O procedimento de coleta de dados será realizado por meio de instrumentos eletrônicos, com a aplicação da Ficha de Coleta e Registro de Dados, e da Ficha de Avaliação da Educação Sexual. O participante terá o tempo que julgar necessário para responder os instrumentos, sendo que o tempo médio para resposta é de 10 minutos.

**Riscos:** Por se tratar de uma pesquisa cujo instrumento de coleta será o questionário e a ficha de coleta e registro de dados, não há riscos significativos. Danos físicos são improváveis tendo em vista que a aplicação dos instrumentos será de forma eletrônica. Pode apresentar riscos de caráter emocional e causar constrangimento. Assim, pode vir a acarretar transtornos emocionais ou desconfortos em decorrência de sua participação. Podendo gerar também um certo desconforto por ser necessário que os mesmos disponibilizem aproximadamente 10 minutos de seu tempo para participação na pesquisa. Considerando os riscos característicos do ambiente virtual, devemos levar em conta o risco do vazamento de dados pessoais dos entrevistados, em função das limitações das tecnologias utilizadas, como a segurança do software, quebra de sigilo, link

hackeado, vazamento de senha, etc. O participante tem o direito de recusar a responder qualquer item dos questionários que ocasionem constrangimento de qualquer natureza. Serão garantidos o anonimato e o sigilo, assegurando privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais na pesquisa, o que poderá minimizar possíveis constrangimentos.

**Benefícios:** Esta pesquisa terá como benefícios salientar a importância do autoconhecimento, promover a capacitação de profissionais de saúde no intuito de transmitir informações sobre a educação sexual, e permitir a criação de estratégias e fomentar políticas públicas em saúde voltadas para a educação sexual.

Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Caso você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderá interromper sua participação a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo.

Você poderá solicitar a retirada de seus dados coletados na pesquisa a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, sem prejuízo. Após a conclusão da coleta de dados, estes serão armazenados em dispositivo eletrônico local por um período de cinco anos, e todo e qualquer registro nas plataformas digitais serão apagados. Se você sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a pleitear indenização.

Os resultados desta pesquisa serão apresentados na Jornada Científica de Fisioterapia da PUC que acontecerá em dezembro de 2021, e poderá ser disponibilizado aos participantes do estudo.

Para a realização da pesquisa é necessário a concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) acessado no endereço eletrônico: [https://docs.google.com/forms/d/1P4VDIDGSSUkYg-4p2Ki\\_37G0aLI4tcQHJGLFfH4GEE4/edit](https://docs.google.com/forms/d/1P4VDIDGSSUkYg-4p2Ki_37G0aLI4tcQHJGLFfH4GEE4/edit)

A participação na pesquisa ocorrerá por meio da resposta ao questionário acessado no endereço eletrônico: <https://docs.google.com/forms/d/173ttttFsGqopAovMx-5rwC6x-iDvWzi2-yUXROQ-bG4/edit> após concordância com os termos do TCLE, apresentado antes do instrumento de coleta de dados.

A Ficha de Coleta e Registro de Dados pode ser acessada através do link: <https://drive.google.com/file/d/1fqIXEwLLh7rvCqi7qRbNQbzLRhU8cZZH/view?usp=sharing>

A Ficha de Avaliação da Educação Sexual pode ser acessada através do link: <https://drive.google.com/file/d/1HWrwcY9r-rNDteJ-O9A7QiRkHLowQqFJ/view?usp=sharing>

Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo

pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas. Uma via deste documento está disponível para você, basta fazer o download do arquivo clicando [AQUI](#).

Após ter recebido tais esclarecimentos e as informações sobre a pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, você deve clicar na opção **CONCORDO** que você será direcionado para o questionário. Caso contrário, clique em **NÃO CONCORDO** que encerraremos.

## ANEXO B

### FICHA DE COLETA E REGISTRO DE DADOS

Idade:

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Curso:

Período que cursa:

Turno:

Estado civil:

Religião:

Renda familiar (em salários mínimos):

Possui o vestibular social?

## ANEXO C

### Ficha de Avaliação da Educação Sexual

1 - Para você, a educação sexual consiste em...

- Incentivar o ato sexual
- Incentivar a homossexualidade
- Aula de biologia
- Conhecimento quanto ao corpo, sexualidade e cuidados

2 – Na sua opinião, a educação sexual é apenas falar sobre o ato sexual?

- Sim
- Não

3 - Você teve algum tipo de educação sexual na infância/adolescência?

- Sim
- Não (pule para a questão 6)

4 - Se sim, essa educação fez diferença na sua vida?

- Sim
- Não

5 - Com que idade começou a ter esse tipo de educação?

- Antes dos 5 anos de idade.
- 5-10 anos de idade
- 10-15 anos de idade
- 15-20 anos de idade
- Nunca tive

6 – Se não, a falta dessa educação interferiu na sua vida?

- Sim
- Não
- Não se enquadra

7- Você considera a educação sexual importante?

- Sim
- Não

8 - Você acha importante a educação sexual nas escolas?

- Sim
- Não

9 - Você acha importante a educação sexual para ambos os sexos?

- Sim
- Não, só para mulheres
- Não, só para homens

10 - Você acha que com a educação sexual as pessoas saberiam identificar melhor o abuso sexual?

- Sim
- Não

11 - Você acha que com a presença da educação sexual estaríamos mais livres dos tabus impostos de formas estruturadas na sociedade?

- Sim
- Não

12 - Na sua infância/adolescência conversaram com você sobre o uso de métodos contraceptivos?

- Sim
- Não

13 - Na sua infância/adolescência conversaram com você sobre DST's (doenças sexualmente transmissíveis)?

- Sim
- Não

14 - Na sua infância/adolescência conversaram com você sobre os cuidados para prevenir as DST's?

- Sim
- Não

15 - Quem foram as principais pessoas que conversaram com você sobre educação sexual?

- Pai
- Mãe
- Família
- Escola
- Amigos

16 - Você acha que o autoconhecimento é importante?

- Sim
- Não

17 - Você acha que a religião interfere na educação sexual?

- Sim
- Não

18 - Na sua infância/adolescência te ensinaram sobre como ocorre a gravidez?

- Sim
- Não

19 - Na sua infância/adolescência te ensinaram sobre qual parte do seu corpo ter cuidado para outras pessoas não tocarem?

- Sim
- Não

20 - Você acha que há diferença na educação sexual para mulheres com a para os homens?

Sim

Não

## Normas Editoriais da Revista *Movimenta*

A *Revista Movimenta*, editada pela Universidade Estadual de Goiás (UEG), Unidade Goiânia (ESEFFEGO), é uma revista científica eletrônica de periodicidade trimestral que publica artigos da área de Ciências da Saúde e afins envolvendo as seguintes sub-áreas: Fisioterapia, Educação Física, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia, Enfermagem e Nutrição.

A submissão dos manuscritos deverá ser efetuada pelo site da revista (<http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta>) e implica que o trabalho não tenha sido publicado e não esteja sob consideração para publicação em outro periódico. Quando parte do material já tiver sido apresentada em uma comunicação preliminar, em Simpósio, Congresso, etc., deve ser citada como nota de rodapé na página de título e uma cópia do trabalho apresentado deve acompanhar a submissão do manuscrito.

As contribuições destinadas a divulgar resultados de pesquisa original que possa ser replicada e generalizada, têm prioridade para publicação. São também publicadas outras contribuições de caráter descritivo e interpretativo, baseados na literatura recente, tais como Artigos de Revisão, Relato de Caso ou de Experiência, Análise crítica de uma obra, Resumos de Teses e Dissertações e cartas ao editor. Estudos envolvendo seres humanos ou animais devem vir acompanhados de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As contribuições devem ser apresentadas em português, contendo um resumo em inglês, e os Resumos de Teses e Dissertações devem ser apresentadas em português e em inglês. A revista poderá ainda ter um suplemento anual destinado à publicação de trabalhos de eventos científicos.

Os artigos submetidos são analisados pelos editores e por avaliadores de acordo com a área de conhecimento.

### **Processo de julgamento**

Os manuscritos recebidos são examinados pelo Conselho Editorial, para consideração de sua adequação às normas e à política editorial da revista. Aqueles que não estiverem de acordo com as normas abaixo serão devolvidos aos autores para revisão antes de serem submetidos à apreciação dos avaliadores.

Os textos enviados à Revista serão submetidos à apreciação de dois avaliadores, os quais trabalham de maneira independente e fazem parte da comunidade acadêmico-científica, sendo especialistas em suas respectivas áreas de conhecimento. Uma vez que aceitos para a publicação, poderão ser devolvidos aos autores para ajustes. Os avaliadores permanecerão anônimos aos autores, assim como os autores não serão identificados pelos avaliadores por recomendação expressa dos editores.

Os editores coordenam as informações entre os autores e os avaliadores, cabendo-lhes a decisão final sobre quais artigos serão publicados com base nas recomendações feitas pelos avaliadores. Quando aceitos para publicação, os artigos estarão sujeitos a pequenas correções ou modificações que não alterem o estilo do autor. Quando recusados, os artigos são acompanhados por justificativa do editor.

Todo o processo de submissão, avaliação e publicação dos artigos será realizado pelo sistema de editoração eletrônica da *Revista Movimento* (<http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta>). Para tanto, os autores deverão acessar o sistema e se cadastrar, atentando para todos os passos de submissão e acompanhamento do trabalho. Nenhum artigo ou documento deverá ser submetido à revista em via impressa ou por e-mail, apenas pelo sistema eletrônico.

## INSTRUÇÕES GERAIS AOS AUTORES

### **Responsabilidade e ética**

O conteúdo e as opiniões expressas são de inteira responsabilidade de seus autores. Estudos envolvendo sujeitos humanos devem estar de acordo com os padrões éticos e indicar o devido consentimento livre e esclarecido dos participantes, de acordo com Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Estudos envolvendo animais devem estar de acordo com a Resolução 897/2008 do Conselho Federal de Medicina Veterinária. O estudo envolvendo seres humanos ou animais deve vir acompanhado pela carta de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição responsável.

A menção a instrumentos, materiais ou substâncias de propriedade privada deve ser acompanhada da indicação de seus fabricantes. A reprodução de imagens ou outros elementos de autoria de terceiros, que já tiverem sido publicados, deve vir acompanhada da indicação de permissão pelos detentores dos direitos autorais; se não acompanhados dessa indicação, tais elementos serão considerados originais do autor do manuscrito. Todas as informações contidas no artigo são de responsabilidade do(s) autor (es).

Em caso de utilização de fotografias de pessoas/pacientes, estas não podem ser identificáveis ou as fotografias devem estar acompanhadas de permissão escrita para uso e divulgação das imagens.

### **Autoria**

Deve ser feita explícita distinção entre autor/es e colaborador/es. O crédito de autoria deve ser atribuído a quem preencher os três requisitos: (1) deu contribuição substantiva à concepção, desenho ou coleta de dados da pesquisa, ou à análise e interpretação dos dados; (2) redigiu ou procedeu à revisão crítica do conteúdo intelectual; e 3) deu sua aprovação final à versão a ser publicada.

No caso de trabalho realizado por um grupo ou em vários centros, devem ser identificados os indivíduos que assumem inteira responsabilidade pelo manuscrito (que devem preencher os três critérios acima e serão considerados autores). Os nomes dos demais integrantes do grupo serão listados como colaboradores. A ordem de indicação de autoria é decisão conjunta dos co-autores. Em qualquer caso, deve ser indicado o endereço para correspondência do autor principal. A carta que acompanha o envio dos manuscritos deve ser assinada por todos os autores, tal como acima definidos.

## FORMA E PREPARAÇÃO DOS ARTIGOS

### **Formato do Texto**

O texto deve ser digitado em processador de texto Word (arquivo com extensão *.doc*) e deve ser digitados em espaço 1,5 entre linhas, tamanho 12, fonte *Times New Roman* com amplas margens (superior e inferior = 3 cm, laterais = 2,5 cm), não ultrapassando 20 (vinte) páginas (incluindo página de rosto, resumos, referências, figuras, tabelas, anexos). *Relatos de Caso ou de Experiência* não devem ultrapassar 10 (dez) páginas digitadas em sua extensão total, incluindo referências, figuras, tabelas e anexos.

### **Página de rosto (1ª página)**

Deve conter: a) título do trabalho (preciso e conciso) e sua versão para o inglês; b) nome completo dos autores com indicação da titulação acadêmica e inserção institucional, descrevendo o nome da instituição, departamento, curso e laboratório a que pertence dentro desta instituição, endereço da instituição, cidade, estado e país; c) título condensado do trabalho (máximo de 50 caracteres); d) endereços para correspondência e eletrônico do autor principal; e) indicação de órgão financiador de parte ou todo o projeto de estudo, se for o caso.

### **Resumos (2ª página)**

A segunda página deve conter os resumos do conteúdo em português e inglês. Quanto à extensão, o resumo deve conter no máximo 1.500 caracteres com espaços (cerca de 250 palavras), em um único parágrafo. Quanto ao conteúdo, seguindo a estrutura formal do texto, ou seja, indicando objetivo, procedimentos básicos, resultados mais importantes e principais conclusões. Quanto à redação, buscar o máximo de precisão e concisão, evitando adjetivos e expressões como "o autor descreve". O resumo e o abstract devem ser seguidos, respectivamente, da lista de até cinco palavras-chaves e keywords (sugere-se a consulta aos DeCS - Descritores em Ciências da Saúde do LILACS (<http://decs.bvpe.br>) para fins de padronização de palavras-chaves.

### **Corpo do Texto**

Introdução - deve informar sobre o objeto investigado e conter os objetivos da investigação, suas relações com outros trabalhos da área e os motivos que levaram o(s) autor (es) a empreender a pesquisa;

Materiais e Métodos - descrever de modo a permitir que o trabalho possa ser inteiramente repetido por outros pesquisadores. Incluir todas as informações necessárias – ou fazer referências a artigos publicados em outras revistas científicas – para permitir a replicabilidade dos dados coletados. Recomenda-se fortemente que estudos de intervenção apresentem grupo controle e, quando possível, aleatorização da amostra.

Resultados - devem ser apresentados de forma breve e concisa. Tabelas, Figuras e Anexos podem ser incluídos quando necessários (indicar onde devem ser incluídos e anexar no final) para garantir melhor e mais efetiva compreensão dos dados, desde que não ultrapassem o número de páginas permitido.

**Discussão** - o objetivo da discussão é interpretar os resultados e relacioná-los aos conhecimentos já existentes e disponíveis, principalmente àqueles que foram indicados na Introdução do trabalho. As informações dadas anteriormente no texto (na Introdução, Materiais e Métodos e Resultados) podem ser citadas, mas não devem ser repetidas em detalhes na discussão.

**Conclusão** – deve ser apresentada de forma objetiva a (as) conclusão (ões) do trabalho, sem necessidade de citação de referências bibliográficas.

Obs.: Quando se tratar de pesquisas originais com paradigma qualitativo não é obrigatório seguir rigidamente esta estrutura do corpo do texto. A revista recomenda manter os seguintes itens para este tipo de artigo: Introdução, Objeto de Estudo, Caminho Metodológico, Considerações Finais.

### **Tabelas e figuras**

Só serão apreciados manuscritos contendo no máximo 5 (cinco) desses elementos. Recomenda-se especial cuidado em sua seleção e pertinência, bem como rigor e precisão nos títulos. Todas as tabelas e títulos de figuras e tabelas devem ser digitados com fonte *Times New Roman*, tamanho 10. As figuras ou tabelas não devem ultrapassar as margens do texto. No caso de figuras, recomenda-se não ultrapassar 50% de uma página. Casos especiais serão analisados pelo corpo editorial da revista.

**Tabelas.** Todas as tabelas devem ser citadas no texto em ordem numérica. Cada tabela deve ser digitada em espaço duplo, em página separada. As tabelas devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos e inseridas no final. Um título descritivo e legendas devem tornar as tabelas compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto do artigo. Os títulos devem ser colocados acima das tabelas.

As tabelas não devem ser formatadas com marcadores horizontais nem verticais, apenas necessitam de linhas horizontais para a separação de suas sessões principais. Usar parágrafos ou recuos e espaços verticais e horizontais para agrupar os dados.

**Figuras.** Todos os elementos que não são tabelas, tais como gráfico de colunas, linhas, ou qualquer outro tipo de gráfico ou ilustração é reconhecido pela denominação “Figura”. Portanto, os termos usados com denominação de Gráfico (ex: Gráfico 1, Gráfico 2) devem ser substituídos pelo termo Figura (ex: Figura 1, Figura 2).

Digitar todas as legendas das figuras em espaço duplo. Explicar todos os símbolos e abreviações. As legendas devem tornar as figuras compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. Todas as figuras devem ser citadas no texto, em ordem numérica e identificadas. Os títulos devem ser colocados abaixo das figuras.

**Figuras - Arte Final.** Todas as figuras devem ter aparência profissional. Figuras de baixa qualidade podem resultar em atrasos na aceitação e publicação do artigo.

Usar letras em caixa-alta (A, B, C, etc.) para identificar as partes individuais de figuras múltiplas. Se possível, todos os símbolos devem aparecer nas legendas. Entretanto, símbolos para identificação de curvas em um gráfico podem ser incluídos no corpo de uma figura, desde que isso não dificulte a análise dos dados.

Cada figura deve estar claramente identificada. As figuras devem ser numeradas, consecutivamente, em arábico, na ordem em que aparecem no texto. Não agrupar diferentes figuras em uma única página. Em caso de fotografias, recomenda-se o formato digital de alta definição (300 dpi ou pontos por polegadas).

## Citações e referências bibliográficas

A revista adota a norma de Vancouver para apresentação das citações no texto e referências bibliográficas. O número recomendado é de no mínimo: 20 (vinte) referências bibliográficas para Artigos de Revisão, 10 (dez) referências bibliográficas para Artigos de Pesquisa Original, Relatos de Caso ou de Experiência. As referências bibliográficas devem ser organizadas em seqüência numérica, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto, seguindo os Requisitos Uniformizados para Manuscritos Submetidos a Jornais Biomédicos, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE – <http://www.icmje.org/index.html>).

Os títulos de periódicos devem ser referidos de forma abreviada, de acordo com a *List of Journals do Index Medicus* (<http://www.index-medicus.com>). As revistas não indexadas não deverão ter seus nomes abreviados.

As citações devem ser mencionadas no texto em números sobrescritos (expoente), sem datas. A exatidão das referências bibliográficas constantes no manuscrito e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor (es) do manuscrito.

A revista recomenda que os autores realizem a conferência de todas as citações do texto e as referências listadas no final do artigo. Em caso de dificuldades para a formatação das referências de acordo com as normas de Vancouver sugere-se consultar o link: <http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html> (Como formatar referências bibliográficas no estilo Vancouver).

## Agradecimentos

Quando pertinentes, serão dirigidos às pessoas ou instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho, são apresentados ao final das referências.

## Envio dos Artigos

Os textos devem ser encaminhados à Revista na forma de acordo com formulário eletrônico no site <http://www.nec.ueg.br/seer/index.php/movimenta> :

Ao submeter um manuscrito para publicação, os autores devem enviar (documentos suplementares)<sup>1</sup>:

1) Carta de encaminhamento do material, contendo as seguintes informações:

a) Nomes completos dos autores e titulação de cada um;

b) Tipo e área principal do artigo

c) Número e nome da Instituição que emitiu o parecer do Comitê de Ética para pesquisas em seres humanos e para os experimentos em animais. Para as pesquisas em seres humanos, incluir também uma declaração de que foi obtido o Termo de Consentimento dos pacientes participantes do estudo;

2) Declaração de responsabilidade de conflitos de interesse. Os autores devem declarar a existência ou não de eventuais conflitos de interesse (profissionais, financeiros e benefícios diretos e indiretos) que possam influenciar os resultados da pesquisa;

---

<sup>1</sup> Enviar pelo sistema eletrônico o arquivo do artigo e os demais documentos anexados como documentos suplementares (carta de encaminhamento e declarações assinadas).

3) Declaração assinada por todos os autores com o número de CPF indicando a responsabilidade do(s) autor (es) pelo conteúdo do manuscrito e transferência de direitos autorais (copyright) para a *Revista Movimenta* caso o artigo venha a ser aceito pelos Editores.

Os modelos da carta de encaminhamento e das declarações encontram-se disponíveis no site da revista: <http://www.nec.ueg.br/seer/index.php/movimenta>.

As datas de recebimento e aceite dos artigos serão publicadas. Se o artigo for encaminhado aos autores para revisão e não retornar à *Revista Movimenta* dentro do prazo estabelecido, o processo de revisão será considerado encerrado. Caso o mesmo artigo seja reencaminhado, um novo processo será iniciado, com data atualizada. A data do aceite será registrada quando os autores retornarem o manuscrito, após a correção final aceita pelos Editores.

As provas finais serão enviadas por e-mail aos autores somente para correção de possíveis erros de impressão, não sendo permitidas quaisquer outras alterações. Manuscritos em prova final não devolvidos no prazo solicitado terão sua publicação postergada para um próximo número da revista.

A versão corrigida, após o aceite dos editores, deve ser enviada usando o programa Word (arquivo doc.), padrão PC. As figuras, tabelas e anexos devem ser colocadas em folhas separadas no final do texto.

## OUTRAS CONSIDERAÇÕES

*Unidades.* Usar o Sistema Internacional (SI) de unidades métricas para as medidas e abreviações das unidades.

*Artigo de Pesquisa Original.* São trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais de investigação baseada em dados empíricos ou teóricos, utilizando metodologia científica, de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais da saúde humana, de característica clínica, bioquímica, fisiológica, psicológica e/ou social. Devem incluir análise descritiva e/ou inferências de dados próprios, com interpretação e discussão dos resultados. A estrutura dos artigos deverá compreender as seguintes partes: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão.

*Artigos de Revisão.* Trabalhos que têm por objeto resumir, analisar, avaliar ou sintetizar trabalhos de investigação já publicados em periódicos científicos. Devem apresentar uma análise crítica, ponto de vista ou avaliação que favoreça a discussão de novas idéias ou perspectivas, sobre temas de relevância para o conhecimento pedagógico, científico, universitário ou profissional. Podem ser uma síntese de investigações, empíricas ou de construtos teóricos, já publicadas, que levem ao questionamento de modelos existentes e à elaboração de hipóteses para futuras pesquisas. Devem incluir uma seção que descreva os métodos empregados para localizar, selecionar, obter, classificar e sintetizar as informações.

*Relato de Caso.* Devem ser restritos a condições de saúde ou métodos/procedimentos incomuns, sobre os quais o desenvolvimento de artigo científico seja impraticável. Dessa forma, os relatos de casos clínicos não precisam necessariamente seguir a estrutura canônica dos artigos de pesquisa original, mas devem apresentar um delineamento metodológico que permita a reprodutibilidade das intervenções ou procedimentos relatados. Estes trabalhos apresentam as características principais do(s) indivíduo(s) estudado(s), com indicação de

sexo, idade etc. As pesquisas podem ter sido realizadas em humanos ou animais. Recomenda-se muito cuidado ao propor generalizações de resultados a partir desses estudos e que não ultrapassem 10 (dez) referências bibliográficas. Desenhos experimentais de caso único serão tratados como artigos de pesquisa original e devem seguir as normas estabelecidas pela *Revista Movimenta*.

*Relato de Experiência.* São artigos que descrevem condições de implantação de serviços, experiência dos autores em determinado campo de atuação. Os relatos de experiência não necessitam seguir a estrutura dos artigos de pesquisa original. Deverão conter dados descritivos, análise de implicações conceituais, descrição de procedimentos ou estratégias de intervenção, apoiados em evidência metodologicamente apropriada de avaliação de eficácia. Recomenda-se muito cuidado ao propor generalizações de resultados a partir desses estudos. É recomendado que não ultrapassem 10 (dez) referências bibliográficas.

*Cartas ao Editor.* Críticas a matérias publicadas, de maneira construtiva, objetiva e educativa, consultas às situações clínicas e discussões de assuntos específicos da área da Saúde serão publicados a critério dos editores. Quando a carta se referir a comentários técnicos (réplicas) aos artigos publicados na Revista, esta será publicada junto com a tréplica dos autores do artigo objeto de análise e/ou crítica.

*Resumos de Dissertações e Teses.* Esta seção publica resumos de Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado, defendidas e aprovadas em quaisquer Programas de Pós-Graduação reconhecidos pela CAPES, cujos temas estão relacionados ao escopo da *Revista Movimenta*.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de responsabilidade dos autores a eliminação de todas as informações (exceto na página do título e identificação) que possam identificar a origem ou autoria do artigo. Como exemplo, deve-se mencionar o número do parecer, mas o nome do Comitê de Ética deve ser mencionado de forma genérica, sem incluir a Instituição ou Laboratório, bem como outros dados. Esse cuidado é necessário para que os avaliadores que avaliarão o manuscrito não tenham acesso à identificação do(s) autor (es). Os dados completos sobre o Parecer do Comitê de Ética devem ser incluídos na versão final em caso de aceite do manuscrito.

Toda a documentação referente ao artigo e documentos suplementares (declarações) deverá ser enviada pelo sistema de editoração eletrônica da revista (<http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta>). Não serão aceitos artigos e documentos enviados pelo correio.

É de responsabilidade do(s) autor (es) o acompanhamento de todo o processo de submissão do artigo até a decisão final da Revista.

Estas normas entram em vigor a partir de 01 de Julho de 2008.

Normas Revisadas em 13 de Agosto de 2009.

Os Editores.