

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

CÍCERO BRAGA ROLIM FILHO

**QUALIDADE DE VIDA DE PAIS E CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS
NEUROMUSCULARES: REVISÃO INTEGRATIVA**

GOIÂNIA

2023

CÍCERO BRAGA ROLIM FILHO

**QUALIDADE DE VIDA DE PAIS E CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS
NEUROMUSCULARES: REVISÃO INTEGRATIVA**

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: Dr. Alex Carrér Borges Dias.

GOIÂNIA

2023

AVALIAÇÃO ESCRITA

Título do trabalho: QUALIDADE DE VIDA DE PAIS E CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES: REVISÃO INTEGRATIVA

Acadêmica: CÍCERO BRAGA ROLIM FILHO

Orientadora: Prof.^a. Dr. Alex Carrér Borges Dias.

Data: 15/06/2023

AVALIAÇÃO ESCRITA (0 – 10)		
Item		
1.	Título do trabalho – Deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho.	
2.	Introdução – Considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura devidamente referenciadas.	
3.	Objetivos – Descrição do que se pretendeu realizar com o trabalho, devendo haver metodologia, resultados e conclusão para cada objetivo proposto	
4.	Metodologia* – Descrição detalhada dos materiais, métodos e técnicas utilizados na pesquisa, bem como da casuística e aspectos éticos, quando necessário	
5.	Resultados – Descrição do que se obteve como resultado da aplicação da metodologia, pode estar junto com a discussão.	
6.	Discussão** – Interpretação e análise dos dados encontrados, comparando-os com a literatura científica.	
7.	Conclusão – síntese do trabalho, devendo responder a cada objetivo proposto. Pode apresentar sugestões, mas nunca aspectos que não foram estudados.	
8.	Referência bibliográfica – Deve ser apresentada de acordo com as normas do curso.	
9.	Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo normas apresentadas no Manual de Normas do TCC	
10.	Redação do trabalho – Deve ser clara e obedecer às normas da língua portuguesa	
Total		
Média (Total /10)		

Assinatura do examinador: _____

FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL

ITENS PARA AVALIAÇÃO	VALOR	NOTA
Quanto aos Recursos		
1. Estética	1,5	
2. Legibilidade	1,0	
3. Estrutura e Sequência do Trabalho	1,5	
Quanto ao Apresentador:		
4. Capacidade de Exposição	1,5	
5. Clareza e objetividade na comunicação	1,0	
6. Postura na Apresentação	1,0	
7. Domínio do assunto	1,5	
8. Utilização do tempo	1,0	
Total		

Avaliador: _____

Data: ___/___/___

SUMÁRIO

AVALIAÇÃO ESCRITA.....	3
FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL	4
PÁGINA DE ROSTO	6
RESUMO.....	7
ABSTRACT	8
INTRODUÇÃO:	9
MATERIAIS E MÉTODOS:	9
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO	14
CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

PÁGINA DE ROSTO

Título: Qualidade de vida de pais e cuidadores de indivíduos com doenças neuromusculares: revisão integrativa

Título em inglês: Quality of life of parents and caregivers of children and adolescents with neuromuscular diseases: an integrative review

Autores: Cícero Braga Rolim Filho: Acadêmico do curso de fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás;

Alex Carrér Borges Dias: Dr. Em Ciências da Saúde e professor orientador do curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Título condensado: Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com doenças neuromusculares:

Endereço eletrônico: cicerobragarf@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa para verificar sobre a qualidade de vida de pais e cuidadores de indivíduos com doenças neuromusculares. **Métodos:** Foi realizado um estudo qualitativo do tipo revisão integrativo da literatura, buscando responder a pergunta norteadora: Ser cuidador de um indivíduo com doença neuromuscular pode afetar sua qualidade de vida?. A busca foi conduzida nas bases de dados United States National Library of Medicine, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud e Scientific Electronic Library Online, com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: Quality of Life AND Caregivers AND Neuromuscular Diseases, Quality of Life AND Parents AND Neuromuscular Diseases. A busca foi conduzida, sem filtro de data ou língua. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, e que utilizaram, alguma forma para avaliar a Qualidade de vida desses indivíduos, como o questionário WHOQOL-BREF e o SF-36. Foram excluídos artigos de revisão da literatura, monografias, dissertações, teses, estudos sobre outros tipos de assuntos, como a qualidade de vida de pacientes com doenças neuromusculares ou outras doenças. **Resultados:** foram encontrados 733 artigos vinculados à combinação dos descritores, sendo que após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos no presente estudo 5 artigos. **Conclusão:** conclui-se que os cuidadores e pais das crianças e adolescentes com doenças neuromusculares sofrem bastante impacto em suas vidas, pois elas precisam disponibilizar tempo e recursos para ajudá-las, principalmente no domínio físico, psicológico, relações social e saúde mental. Contudo, uma qualidade de vida melhor para esses indivíduos, pode trazer melhoras ainda mais significativas aos pacientes, pois eles podem se sentir mais dispostos.

Palavras-chave: Doenças Neuromusculares; Qualidade de Vida; Pais e cuidadores.

ABSTRACT

Objective: to carry out an integrative review to verify the quality of life of parents and caregivers of children and adolescents with neuromuscular diseases. **Methods:** A qualitative study of the integrative literature review type was carried out, seeking to answer the guiding question: Can being a caregiver of an individual with neuromuscular disease affect their quality of life?. The search was conducted in the databases United States National Library of Medicine, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Bibliographic Index Español en Ciencias de la Salud and Scientific Electronic Library Online, with the following Descriptors in Health Sciences: Quality of Life AND Caregivers AND Neuromuscular Diseases, Quality of Life AND Parents AND Neuromuscular Diseases. The search was conducted without date or language filter. Articles published in Portuguese, English and Spanish were included, and that used some form to assess the quality of life of these individuals, such as the WHOQOL-BREFF questionnaire and the SF-36. Literature review articles, monographs, dissertations, theses, studies on other types of subjects, such as the quality of life of patients with neuromuscular diseases or other diseases, were excluded. **Results:** 733 articles were found linked to the combination of descriptors, and after applying the eligibility criteria, 5 articles were included in this study. **Conclusion:** it is concluded that caregivers and parents of children and adolescents with neuromuscular diseases suffer a lot of impact in their lives, as they need to make time and resources available to help them, mainly in the physical, psychological, social relations and mental health domain. However, a better quality of life for these individuals can bring even more significant improvements to patients, as they can feel more willing.

Keywords: Neuromuscular Diseases; Quality of life; Parents and caregivers.

INTRODUÇÃO:

As doenças neuromusculares agrupam diferentes afecções decorrentes do acometimento dos neurônios do corno anterior da medula, as raízes nervosas, os nervos periféricos, a junção mioneural e músculo^{1,2,3}.

A estimativa é que a prevalência global de doenças neuromusculares hereditárias seja de 1 em cada 3.500 indivíduos, contudo esses valores podem alterar devido a consanguinidade ou derivação genética. No Brasil, em alguns lugares do Rio Grande do Norte, foi verificado que o número de casamentos consanguíneos varia de 9% a 32%. Nesse local foram localizados 60 cidadãos afetadas por uma doença neurodegenerativa de herança autossômica recessiva^{3,4,5}.

As doenças neuromusculares possuem característica progressiva e incurável. Essas características corroboram com perda progressiva de habilidades motoras e/ou da memória, além de alterações cognitivas¹.

Esse contexto de progressão da doença promove limitação importante nas tarefas diárias desses indivíduos, fazendo com que sejam cada vez mais dependentes de outras pessoas para realizar suas atividades básicas como higiene, alimentação e locomoção⁶.

Grande parte dessa sobrecarga de cuidado diário é depositada nos pais e cuidadores, podendo comprometer sua qualidade de vida (QV), suas relações sociais, sensação de bem-estar e saúde⁷.

A QV consiste na percepção de uma pessoa de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações⁸.

Sendo assim, foi realizada uma revisão integrativa da literatura buscando verificar a QV de pais e cuidadores de indivíduos com doenças neuromusculares.

MATERIAIS E MÉTODOS:

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, buscando responder à seguinte pergunta norteadora: ser cuidador de um indivíduo com doença neuromuscular pode afetar sua QV?

Os descritores foram determinados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (Mesh), seguindo a

seguinte combinação: qualidade de vida AND cuidadores AND doenças neuromusculares, qualidade de vida AND pais AND doenças neuromusculares. A busca foi conduzida nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola.

Desta forma, a busca foi conduzida nas bases de dados United States National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi conduzida sem filtro de data ou língua.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: estudos transversais publicados em português, inglês e espanhol, e que falavam sobre a QV de pais e cuidadores de pessoas com doenças neuromusculares. Foram excluídos artigos de revisão da literatura, monografias, dissertações, teses e estudos sobre a QV de pessoas com outras doenças.

A busca inicial encontrou um total de 733 artigos nas bases de dados citadas. Ao final da aplicação do processo de elegibilidade, foram incluídos na presente revisão um total de 5 artigos.

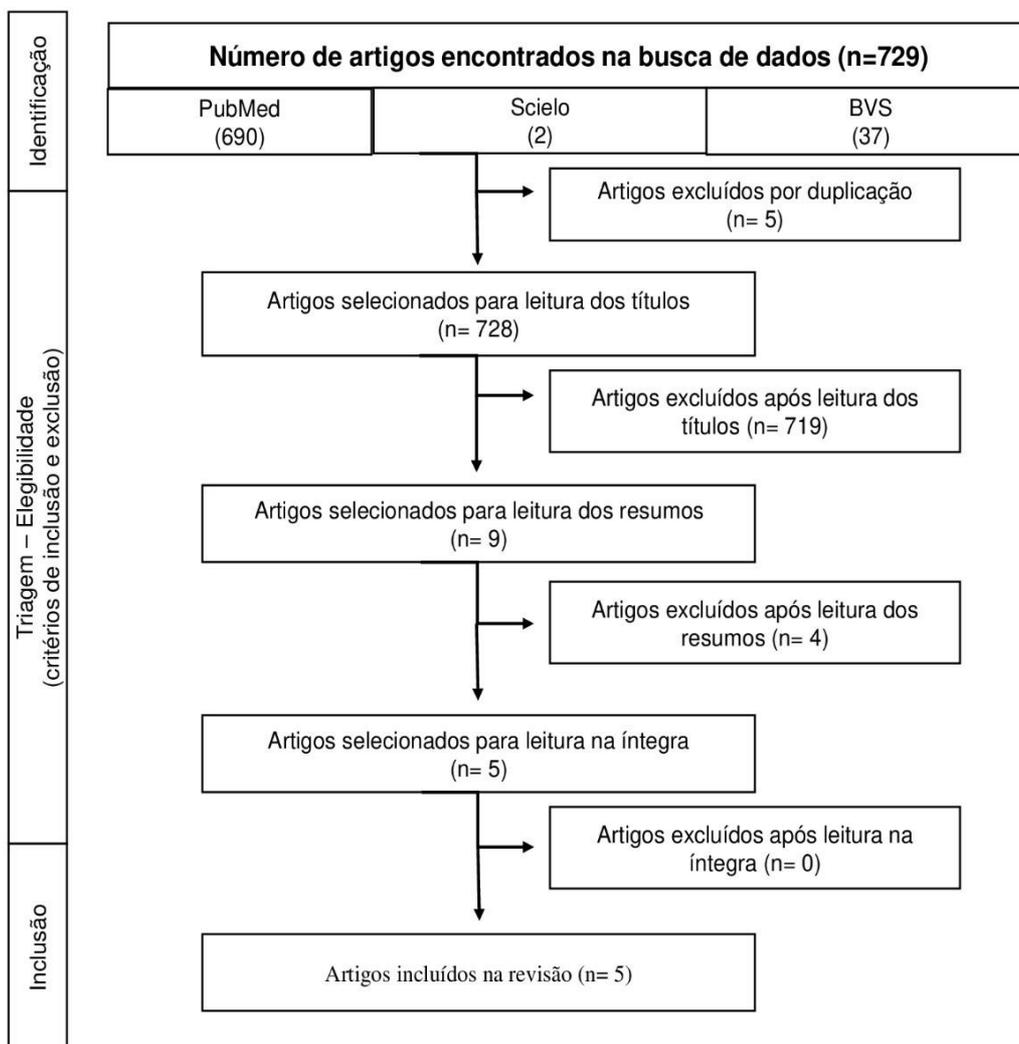


Figura 1. Processo de elegibilidade dos estudos

RESULTADOS

Título / Autores / País / Ano de publicação	Objetivo	Tipo de estudo / Participantes / Instrumentos utilizados para avaliar a QV	Resultados da QV
<p>Uma comparação de humor e qualidade de vida entre pessoas com doenças neurológicas progressivas e seus cuidadores</p> <p>Marita P. McCabe, Lucy Firth, Elodie O'Connor, Gunilla Cröde Widsell, Sverker Johansson, Kristina Gottberg, Charlotte Ytterberg, Mariann Olsson, Lotta Widén Holmqvist E Marie Kierkegaard⁹</p> <p>Alemanha</p> <p>2009</p>	<p>Investigar as diferenças de humor e uma variedade de domínios de qv entre 423 pacientes e 335 cuidadores de pessoas com doença do neurônio motor (mnd), doença de huntington (hd), parkinson e esclerose múltipla (em)</p>	<p>Estudo transversal</p> <p>423 pacientes e 335 cuidadores - de quatro grupos de doenças; doença do neurônio motor (MND), doença de huntington (HD), parkinson e esclerose múltipla (MS)</p> <p>Questionário de qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL-BREF)</p>	<p>Em relação aos domínios da QV, os cuidadores de indivíduos com HD apresentaram pontuações menores em todas as dimensões avaliadas, contudo, essa diferença foi significativa apenas nos domínios psicológico e relações sociais.</p>
<p>Experiência do cuidador, qualidade de vida relacionada à saúde e satisfação com a vida entre cuidadores informais de pacientes com esclerose lateral amiotrófica</p> <p>Petter Sandstedt E Susanne Littorin⁶</p> <p>Suécia</p> <p>2018</p>	<p>Descrever a experiência do cuidador, qualidade de vida relacionada a saúde e satisfação com a vida entre cuidadores informais de pacientes com esclerose lateral amiotrófica e explorar fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde e satisfação com a vida.</p>	<p>Estudo transversal</p> <p>49 cuidadores informais e 49 pacientes foram incluídos</p> <p>Questionário de QV Short Form 36 (SF-36)</p>	<p>Dimensões da QV: Estado geral de saúde: 66% Componente físico: 50% Componente mental: 35% Observou-se também que a valorização do cuidador, pode ajudar a reduzir reduzir sua tensão e carga, e melhorar sua saúde e QV.</p>
<p>Fatores que afetam a qualidade de vida relacionada à saúde de cuidadores de pacientes com distrofia muscular</p> <p>YiJing Lue, ShunSheng Chen E YenMou Lu¹⁰</p>	<p>Investigar a qualidade de vida relacionada a saúde de cuidadores de pacientes com doença muscular e identificar os fatores associados à QV</p>	<p>Estudo transversal</p> <p>62 cuidadores e 55 pacientes participaram deste estudo.</p> <p>Questionário de QV Short Form 36 (SF-36)</p>	<p>Essa forma de avaliação é dívida em oito domínios. Os cuidadores apresentaram pior QV nas dimensões vitalidade (56,9%), estado geral de saúde (59,6%) e saúde mental (61,6%). As dimensões com melhor resultado foram capacidade funcional (77,3%) e os aspectos sociais com (73,0%).</p>

<p>Alemanha</p> <p>2018</p>			
<p>A dependência funcional de pacientes com distrofia muscular de Duchenne (DMD) é determinante da qualidade de vida e sobrecarga de seus cuidadores?</p> <p>Maria Clara Drummond Soares De Moura, Hanna CamilaWutzki, Mariana Callil Voos, Maria Bernadete Dutra Resende, Umbertina Conti Reed E Renata Hydee Hasue?</p> <p>Brasil</p> <p>2014</p>	<p>A relação entre qualidade de vida e função motora de pacientes com DMD e sobrecarga e QV dos cuidadores</p>	<p>Estudo transversal</p> <p>31 cuidadores e 34 crianças com DMD</p> <p>Questionário de qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL-BREF)</p>	<p>Correlação de pior QV em relação a maior percepção de sobrecarga; A maior percepção de sobrecarga está relacionada ao tempo de cuidado. Não existe correção entre a perda da independência funcional da criança, com pior QV do cuidador.</p>
<p>Qualidade de vida de cuidadores primários de pacientes com distrofia muscular na coreia dosul</p> <p>Sang Hee Im, Sang Chul Lee, Jae Ho Moon, Eun Sook Park E Yoon Ghil Park¹¹</p> <p>Coreia do sul</p> <p>2010</p>	<p>Avaliar a qualidade de vida dos cuidadores primários de pacientes com doenças musculares na coreia do sul e identificar fatores associados com a QV dos cuidadores com distrofia muscular.</p>	<p>Estudo transversal</p> <p>90 cuidadores de pessoas com distrofia muscular</p> <p>Questionário de qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL-BREF)</p>	<p>Observou se as seguintes correlações: Quanto maior o salário e o grau de escolaridade do cuidador, maior sua QV; Os cuidadores com depressão apresentaram pior QV O tempo de cuidado não apresentou correlação com a QV</p>

DISCUSSÃO

Dentre as doenças neuromusculares estudadas nos artigos incluídos nesse estudo, têm-se as distrofias musculares^{7,10,11}, doença do neurônio motor⁹, doença de Huntington⁹, Parkinson⁹, Esclerose Múltipla⁹ e Esclerose Lateral Amiotrófica⁶.

A QV foi avaliada por 2 instrumentos diferentes, sendo que 60% dos estudos utilizaram o WHOQOL-Bref, e 40% o SF-36. Ambos instrumentos avaliam a QV em diversas dimensões, com um resultado dado em porcentagem que varia de zero a cem por cento, sendo que quanto mais próximo de zero, pior QV, e quanto mais próximo de cem por cento, melhor QV.

O WHOQOL-Bref é composto por 26 questões, dividido em 4 domínios: físico, psicológico, social e ambiental. O domínio físico envolve questões sobre dor, desconforto e vitalidade. O psicológico envolve aspectos positivos e negativos sobre aprendizado, memória, atenção, autoestima, imagem corporal e satisfação com a aparência. O domínio social visa identificar as relações sociais e a rede de apoio, e o ambiental envolve meio ambiente, segurança física, recursos financeiros, lazer e transporte.^{6,7}

O instrumento SF-36 avalia a QV em oito domínios, sendo: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.^{6,10}

Nas pesquisas selecionadas percebe-se que os melhores resultados da QV ocorreram nas dimensões de capacidade funcional e nos aspectos sociais, ficando em 77,3% e 73,0%, respectivamente.¹⁰

No estudo de McCabe et al. os domínios das relações sociais e psicológicos foram piores. Em contrapartida, o artigo de YiJing Lue apresentou estes mesmos domínios como sendo os melhores da QV. Esta diferença pode ser justificada em decorrência da visita recebida pelos indivíduos e seus cuidadores. Estas visitas foram contabilizadas por um estudo e apresentou melhores pontuações nesses domínios, ou seja, a interação social melhorou a saúde mental.^{9,10}

Os estudos da Drummond Soares De Moura, apresentou que a perda da independência funcional do indivíduo com doença neuromuscular não apresentou correlação com pior QV do cuidador. Contudo, esse artigo verificou correlação significativa entre a percepção de sobrecarga pelo cuidador e pior QV. Ou seja, os cuidadores que se sentiam mais sobrecarregados, apresentaram pior QV. Neste artigo a maior percepção de sobrecarga está

relacionada a maior tempo de cuidado.⁷

Em contrapartida a este resultado, o estudo de Sang Hee In et al. verificaram que o tempo de cuidado não apresentou correlação significativa com a QV.¹¹

A saúde mental foi o domínio da QV mais comprometido no estudo de Petter Sandstedt. Este estudo também verificou correlação diretamente proporcional entre o nível de experiência do cuidador e o domínio saúde mental da QV, afirmando que cuidadores informais, ou seja, com pouca experiência, apresentam pior QV.⁶

Outra correlação diretamente proporcional encontrada está relacionada ao grau de escolaridade e salário do cuidador, com a QV dele. Os cuidadores que apresentavam maior escolaridade apresentavam maior renda, e melhor QV. Nesse contexto, a renda maior promove melhor capacidade de arcar com cuidados próprios, o que se traduz em menor desgaste físico, psicológico e mental.¹¹

Os resultados da QV dos cuidadores de indivíduos com doenças neuromusculares apresentaram pior QV nos domínios físico, psicológico, relações sociais e saúde mental.^{6,9,10}

O domínio físico está relacionado a sobrecarga e comprometimento do sistema musculoesquelético. Com os indivíduos com acometimento neuromuscular essa sobrecarga é elevada nos cuidadores.⁷ O comprometimento deste domínio indica elevada prevalência de dores, desconforto e pouca vitalidade.

O domínio psicológico avalia os aspectos positivos e negativos sobre aprendizado, memória, atenção, autoestima, imagem corporal e satisfação com a aparência.⁷ Nesse contexto, o ato de cuidar pode gerar comprometimento do aspecto psicológico pela responsabilidade e atenção constante necessárias com indivíduos com comprometimento neuromuscular.

O domínio das relações sociais visa identificar as relações que cada cuidador tem, e a sua rede de apoio, seja eles vizinhos ou amigos que ajudam e fazem visitas, durante o período em que são cuidadores.¹⁰ A baixa pontuação neste domínio apresenta o quanto há falta deste suporte a estes cuidadores.

A saúde mental avaliada tem por objetivo identificar aspectos relacionados a presença de sentimentos depressivos, de desânimo, esgotamento e cansaço, assim como sentimentos de calma, tranquilidade e vitalidade.^{6,10} A baixa pontuação neste domínio mostra comprometimento destes aspectos nos cuidadores.

A escassez de estudos que abordem a QV em cuidadores de pacientes com doenças neuromusculares se tornou uma limitação da presente revisão. Nesse sentido, sugere-se a realização de novos estudos transversais que abordem a temática estudada.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os domínios da QV mais afetados foram o domínio físico, psicológico, relações social e saúde mental. Verificou-se também que a renda, o grau de experiência e escolaridade do cuidador apresentam relações diretamente proporcionais e significativas com a QV dos mesmos.

REFERÊNCIAS

1. Reed, U. C. Doenças neuromusculares. **Jornal de Pediatria**. v. 78 (supl.1), p. 89-103, 2002.
2. Darabas C, K.; Martinelli Comim, C.; Tuon, L. Análise da funcionalidade e qualidade de vida em pacientes portadores de doenças neuromusculares. **Fisioterapia Brasil**. v. 10, n. 4, fev., 2009
3. Gurgel Giannetti, A.V.; Alfredo Balena, J. Doenças neuromusculares e instrumentos úteis na avaliação motora em crianças e adolescentes. **Revista Médica de Minas Gerais**. v. 20, n. 4 (supl 3), p. 12-19, 2010.
4. DOS SANTOS, S. C. et al. A endogamia explicaria a elevada prevalência de deficiências em populações do Nordeste brasileiro? **Revista ciência e saúde coletiva**. V. 18, n. 4, p. 1141-1150, 2013
5. Emery, A.E. Frequências populacionais de doenças neuromusculares hereditárias - uma pesquisa mundial. **Neuromuscular Disorders**. v. 1, p. 19-29, 1991.
6. Sandstedt, Petter. et al., Caregiver experience, health-related quality of life and lifesatisfaction among informal caregivers to patients with amyotrophic lateral sclerosis: A cross-sectional study. **Journal of Clinical Nursing**, Suécia;2018;27:4321–4330
7. Maria Clara Drummond Soares de Moura. et al., Is functional dependence of Duchenne muscular dystrophy patients determinant of the quality of life and burden of their caregivers? **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, Brasil; 2015;73(1):52-57
8. FLECK, The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assesment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med*. 1998;46(12):1569–85.
9. McCabe, M.P.; Firth, Lucy.; O'Connor, Elodie. A Comparison of Mood and Quality of Life Among People with Progressive Neurological Illnesses and Their Caregivers. **Springer Science+Business Media**, Alemanha; 2009; 16:355–362
10. Lue, Yi-Jing.; Chen, Shun-Sheng.; Lu, Yen-Mou. Factors affecting the health-related quality of life of caregivers of patients with muscular dystrophy. **Journal of Neurology**, Alemanha; 2018; 265:1548–1556.
11. Im, Sang He.; Lee, Sang Chu.; Moon, Jae Ho.; Park, Eun Sook.; Park, Yoon Ghi. Quality of life for primary caregivers of muscular dystrophy patients in South Korea. **Chinese Medical Journal**, Coreia do sul; 2010; 123(4): 452—457

ANEXO

REVISTA MOVIMENTA

Universidade Estadual de Goiás – Unidade Universitária de Goiânia (ESEFFEGO)
Coordenação de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão
Avenida Anhanguera, n. 1420, Setor Vila Nova
Fone: (62) 3522-3520
CEP 74705-010 Goiânia – GO
revistaeseffego@ueg.br

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.nec.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 Movimenta* (<http://www.nec.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.bvp.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)¹:

- 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;

¹ 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.nec.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.