

O uso de aplicativos de encontros afetivos e as respectivas informações sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis

Diogo Gabriel Calixto da Silva ¹
Kleyton Santos Medeiros ²

RESUMO

Objetivo: O presente estudo analisou os principais aplicativos de encontros afetivos e as possíveis informações sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's). **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória e documental onde que foi realizada na App Store (Apple Inc, Brasil) e Google Play Store (Google Inc, Brasil) usando Telefones celulares, com o descritor não controlado: "namoro" e com critérios de inclusão . As buscas de literaturas para ampliação do conhecimento a respeito do assunto, ocorreram nas bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED. **Resultados:** A busca resultou em 257 aplicativos, destes, 10 com maior número de avaliações foram selecionados. Dos aplicativos (Apps) analisados, 100% não têm quaisquer informações sobre IST's. **Conclusão:** podemos concluir que não é uma prática entre os desenvolvedores inserir informações educativas sobre IST's ou praticas de sexo seguro. Usuários devem entender a importância e cobrar a introdução destas informações, e que este estudo venha alertar os desenvolvedores do poder social que isso pode ter na vida da população.

Descritores: Aplicativos para Dispositivos Móveis; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Acesso à Informação de Saúde; Telefones Celulares e Ações Preventivas contra Doenças.

RESUME

Objective: The present study analyzed the main apps for affective encounters and possible information on preventing sexually transmitted infections (STIs). **Methodology:** This is an exploratory and documentary research which was carried out on the App Store (Apple Inc, Brazil) and Google Play Store (Google Inc, Brazil) using mobile phones, with the uncontrolled descriptor: "dating" and with criteria Literature searches to increase knowledge on the subject occurred in the LILACS, SCIELO and PUBMED databases. **Results:** The search resulted in 257 applications, of these, 10 with the highest number of evaluations were selected. Apps) analyzed, 100% do not have any information about STIs. **Conclusion:** we can conclude that it is not a practice among developers to enter educational information about STIs or safe sex practices. Users must understand the importance and demand the introduction of these information, and that this study will alert the developers of the social power that this may have in the life of the population.

Descriptors: Applications for Mobile Devices; Sexually Transmitted Infections; Access to Health Information; Cellular Phones and Disease Preventive Actions.

¹ Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitario do Rio Grande do Norte - UNIRN, diogo.gabriel123@hotmail.com;

² Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitario do Rio Grande do Norte - UNIRN, kleyton_medeiros@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Percebe-se um crescente desejo pelo uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC's), as quais têm causado grandes mudanças na qualidade dos serviços e nos hábitos de vida das populações, e a sua inserção no setor da saúde está surgindo como uma das áreas de maior difusão. Dentre essas tecnologias, destacam-se os dispositivos eletrônicos, como os celulares, que ganhou popularidade, tornando-se forte ferramenta na disseminação de conhecimentos, medidas preventivas e no tratamento de doenças⁽¹⁾.

Os aplicativos para dispositivos móveis estão entre os recursos mais usados. Existem mais de 250.000 aplicativos disponíveis nas diversas lojas e mercados, alguns dos quais estão disponíveis para vários tipos de dispositivos, e os aplicativos são Software, ou seja, partes lógicas, não palpáveis, é o que o usuário pode visualizar na tela do seu computador, mais comumente utilizados em smartphones e tablets⁽²⁾.

Neste contexto o presente estudo irá abordar sobre os aplicativos de relações afetivas, que facilitam a comunicação entre pessoas com o propósito de ampliar suas redes de relacionamentos de maneira prática, elevando assim o número de encontros entre os indivíduos e quais dos aplicativos estão disponíveis nas lojas Google play e App store nesta vertente; analisar e incentivar a inserção de informações sobre práticas do sexo seguro e sobre as Infecções sexualmente transmissíveis.

A terminologia IST passa a ser adotada em substituição à expressão Doenças sexualmente transmissíveis (DST), pois destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas, elas são causadas por mais de 30 agentes etiológicos (vírus, bactérias, fungos e protozoários), principalmente, transmitidas de uma pessoa a outra por contato sexual, e de forma eventual, por via sanguínea. A transmissão ainda pode acontecer, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação⁽³⁾.

Podem se apresentar sob a forma de síndromes: úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal e DIP (doença inflamatória pélvica) e a melhor forma de evitar essa transmissão por via sexual é com o uso adequado do preservativo, popularmente conhecido como camisinha.

Pelo menos 55% das gravidezes no Brasil não são planejadas e segundo estimativas da Organização Mundial Da Saúde - OMS, mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente. No mundo, atualmente, existem 36,7 milhões de pessoas que vivem com o HIV, dentre as quais 17,8 milhões são mulheres. No Brasil, de 2007 até junho de 2017 foram notificados 194.217 novos casos de infecção pelo vírus, desses 62.198 (32,1%) em mulheres^(4:3).

A infecção pelo HPV causa 530.000 casos de câncer de colo uterino e 275.000 mortes por essa doença/ano. Além disso, a sífilis na gravidez causa aproximadamente 300.000 mortes fetais e neonatais/ano e coloca 215.000 recém-nascidos (RN) sob o risco de morte prematura, baixo peso ao nascimento ou sífilis congênita. No Brasil, as estimativas da (OMS) de infecções de transmissão sexual na população sexualmente ativa, a cada ano, são: Sífilis: 937.000; Gonorreia: 1.541.800; Clamídia :1.967.200; Herpes genital: 640.900; Papiloma vírus humano (HPV): 685.400⁽³⁾.

Frente a este problema de saúde pública e considerando que o uso aplicativos pode promover encontros afetivos de risco, é necessário investigar sobre esta temática.

A importância deste presente trabalho justifica-se pela interferência que o assunto do uso das tecnologias da informação e comunicação e a relação do crescimento de uso de Apps de encontros afetivos e a falta de informações sobre infecções sexualmente transmissíveis tem na vida da população, tendo em consideração que os dados apresentados na introdução são relevantes e provam a necessidade desta abordagem.

Visamos chamar a atenção dos leitores para a relevância de conter as informações sobre educação sexual nestes aplicativos de encontros afetivos, podendo atingir de forma direta os usuários e conscientizar essa população, fazendo entrar em declínio principalmente a falta de informação e gastos públicos com o tratamento de pessoas que possam vir a adquirir tais infecções, então o acesso à informação de saúde serve como um dos pilares profiláticos.

O presente estudo objetiva-se de maneira geral identificar os principais aplicativos disponíveis nas lojas virtuais Google play e App Store que versam sobre encontros afetivos, Os objetivos específicos visam analisar a existência de informações acerca da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em aplicativos de encontros afetivos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e documental para identificar e caracterizar aplicativos móveis (aplicativos) que tratem sobre encontros afetivos. A pesquisa foi iniciada em outubro de 2019 no App Store (Apple Inc, Brasil) e Google Play Store (Google Inc, Brasil) usando Telefones celulares iPhone XR e Galaxy J5 PRO, para identificar os aplicativos que objetivam encontros afetivos. As buscas de aplicativos aconteceram com o descritor não controlado: "namoro".

Os critérios de inclusão foram: (1) aplicativos para smartphone e tablet gratuitos ou pagos; (2) desenvolvido para seres humanos; (3) aplicativos em qualquer idioma; (4) tratando sobre encontros afetivos. As seguintes informações foram registradas para o presente estudo: nome; descrição; desenvolvedor e vendedor; categoria; avaliações; ano; classificação; lojas em que o aplicativo estava disponível; e os termos de pesquisa que recuperaram o aplicativo.

Os aplicativos foram rastreados inicialmente e baixados para avaliação de conteúdo sobre informações acerca de prevenção de IST e comportamento sexual de risco.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Sabe-se que o uso de aplicativos que promovem encontros afetivos não era algo comum, porém estamos a mudar essa perspectiva, ou seja, houve um incremento significativo no número de aplicativos moveis de relacionamentos ao longo dos anos, isto é visto, pois podemos notar uma ordem crescente no desenvolvimento destes aplicativos, com o número de 257 aplicativos que versam sobre esta temática de 2010 até 2020, mostrando uma mudança de comportamento da população, que tem passado a se relacionar especialmente com o uso de aplicativos, deixando ainda mais evidente a importância de introduzir exortações sobre a prática do sexo seguro. Isso é visto conforme a tabela 1.

Tabela 1: Seleção e descrição dos aplicativos incluídos

Total de aplicativos identificados (n=257)	
Google Play (n=257)	
Máximo de avaliações entre todos apps (n= 5M)	
Mínimo de avaliações entre todos os apps (n=63)	
Categorias encontradas (n=4)	
Ano dos aplicativos	N (%)
2020	19
2019	39
2018	22
2017	45
2016	49
2015	27
2014	19
2013	8
2012	11

2011	11
------	----

2010	7
------	---

Classificação indicativa dos apps	N (%)
--	--------------

>18	4
-----	---

>14	251
-----	-----

>12	1
-----	---

>10	1
-----	---

Avaliações	N (%)
-------------------	--------------

4,9	2
-----	---

4,8	4
-----	---

4,7	4
-----	---

4,6	4
-----	---

4,5	11
-----	----

4,4	25
-----	----

4,3	18
-----	----

4,2	22
-----	----

4,1	22
-----	----

4	18
---	----

3,9	31
-----	----

3,8	12
-----	----

3,7	17
-----	----

3,6	14
-----	----

3,5	9
-----	---

3,4	6
-----	---

3,3	9
-----	---

3,2	7
-----	---

3,1	7
2,9	4
2,8	2
2,7	3
2,6	1
2,5	3
2,4	2
Categorias	N (%)
Encontros	154
Social	72
Estilo de vida	30
Comunicação	1

Os aplicativos encontrados levam em sua grande maioria a consideração ao código penal brasileiro, pois o artigo 217 impõe que a prática de atos libidinosos (beijos com cunho sexual), bem como a conjunção carnal (ato sexual explícito) com menor de 14 anos é crime de estupro de vulnerável, e é de grande importância falar que é independente de se ter o consentimento da pessoa menor de 14 anos ou de seus responsáveis, podendo chegar a pena de até 30 anos de reclusão^(5:87), sendo assim dos 257 aplicativos avaliados, 255 tem a classificação indicativa para pessoas maiores de 14 anos.

As avaliações dos aplicativos são feitas pelos seus respectivos usuários, estes apresentam suas notas através de estrelas e comentários, os quais podem sugerir aos desenvolvedores mudanças, bem como fazer elogios, contribuindo assim para evolução dos aplicativos.

Isso é perceptível na tabela 1, na qual as avaliações estão bastante presente entre 4,5 até 3,1, onde estão concentrados o maior números de aplicativos. Foi visto ainda com base nos comentários, que os avaliadores não notam a importância das informações sobre sexo seguro nestes aplicativos, pois praticamente todos os comentários que falavam sobre software dos aplicativos, relatavam questões como facilitação do uso.

Os aplicativos são de fato relacionados a encontros, pois encontramos 4 diferentes categorias em nossa pesquisa, 59,9% dessas categorias correspondiam a de Encontros; 28% a Social; 11,6% a Estilo de vida e 0,38% a de Comunicação, evidenciando as principais categorias incluídas nos apps que tratam sobre encontros afetivos, não levando

em consideração gêneros sexuais ou demais variantes, mas sim, dando o devido valor, ao ato de buscar novas amizades, novas paqueras e em muitos casos, um novo amor.

Uma grande quantidade de desenvolvedores e vendedores são apresentados, mostrando assim o quão relevante economicamente é a criação de aplicativos para encontros, pois apesar da gigantesca variedade de opções, a sociedade está presente nesse mercado, como consumidores e divulgadores diários. Dois nomes aparecem com mais frequência nos achados, são Cupid Media como vendedor de nada mais, nada menos que 16 aplicativos e a Innovation Dating Apps com 14 aplicativos, ambos mostrando já terem nomes sólidos neste contexto.

Assim, analisamos os 10 aplicativos dentre os 257 que tinham o maior número de avaliações:

Tabela 2: Analise se os aplicativos tem informações sobre IST's

Aplicativos	Nº de avaliações	Informações (Sim/não)	Tempo de uso (dias)
Badoo	5M	Não	3
Jaumo	1M	Não	5
Pof Brasil	1M	Não	2
MeetMe	1M	Não	2
Lovoo	992K	Não	3
Tagged	683K	Não	3
Waplog	682K	Não	1
Lamour	588K	Não	3
Mamba	579K	Não	2
Sayhi	545K	Não	2

CONCLUSÃO

Temos alarmantes números epidemiológicos de infecções sexualmente transmissíveis e crescente número de uso de aplicativos sobre encontros afetivos, gerando assim uma maior probabilidade de pessoas se encontrarem e terem relação sexual, que caso venha a ser desprotegida pode ocorrer em grandes dificuldades para os indivíduos, além de elevar o gasto com saúde pública de uma maneira geral.

Com base na análise dos 10 aplicativos com maior número de avaliações, podemos concluir que não é uma prática entre os desenvolvedores inserir informações educativas sobre IST's ou praticas de sexo seguro. Como os aplicativos não têm essas informações, usuários devem entender a importância e cobrar a introdução destas informações, e que este estudo venha alertar os desenvolvedores do poder social que isso pode ter na vida da população.

Como todos sabemos uma das maiores forças preventivas no mundo é o conhecimento, portanto, todos os aplicativos a serem desenvolvidos com a finalidade de promover encontros deveriam constar diversas informações sobre infecções sexualmente transmissíveis, tais como Meios preventivos; Características das infecções; Explicações sobre métodos contraceptivos e a importância do acompanhamento pela equipe de saúde. Contribuindo assim para uma população mais conhecedora do tema e sociedade mais livre para ter suas relações sexuais com segurança.

REFERÊNCIAS

1. Santos, Vanessa da Frota, et al. "Uso do telefone para adesão de pessoas vivendo com HIV/AIDS à terapia antirretroviral: revisão sistemática." *Ciência & Saúde Coletiva* 24 (2019): 3407-3416.
2. Wasserman, A. I. (2010, November). Software engineering issues for mobile application development. In *Proceedings of the FSE/SDP workshop on Future of software engineering research* (pp. 397-400).
3. BRASIL. Infecções sexualmente transmissíveis: o que são e como prevenir. Disponível em: <<http://saude.gov.br>>. Acesso em: 20 set. 2019.
4. Silva, T. C. F. D., Sousa, L. R. M., Jesus, G. J. D., Argolo, J. G. M., Gir, E., & Reis, R. K. (2019). FATORES ASSOCIADOS AO USO CONSISTENTE DO PRESERVATIVO MASCULINO ENTRE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28.
5. Federal, S. (1999). *Código penal*. Senado Federal.. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529748/codigo_penal_1ed.pdf. Acesso em: 15 Nov.2020.

ANEXO

REVISTA ELETRONICA DE ENFERMAGEM -REE

Instruções aos autores

POLÍTICA EDITORIAL

A Revista Eletrônica de Enfermagem (REE) é um periódico vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás e tem como missão disseminar o conhecimento científico, desenvolvido por pesquisadores da área das Ciências da Saúde, com ênfase na Enfermagem. O objetivo do periódico é a publicação de trabalhos originais e inéditos, destinados **exclusivamente** à REE, que contribuam para o crescimento e desenvolvimento da produção científica da área da Saúde e da Enfermagem.

A REE publica artigos em português, inglês ou espanhol, destinados à divulgação de resultados de pesquisas originais, revisão e editorial.

Respeitando as normas internacionais de boas práticas de editoração, a REE acompanha as orientações do [*Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors do Committee on Publication Ethics \(COPE\)*](#).

Para contribuir com o avanço e qualidade da produção do conhecimento científico, a REE adota as políticas de registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do [*International Committee of Medical Journal Editors \(ICMJE\)*](#), para divulgar resultados de estudos clínicos, para os quais é obrigatório apresentação do número de registro.

Para os demais estudos recomenda-se também a utilização de guias internacionais no preparo dos manuscritos, os quais podem ser acessados nos links abaixo:

- Para todos os tipos de estudos usar o guia [*Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence \(SQUIRE 2.0 – checklist\)*](#);
- Ensaio clínico randomizado: [CONSORT](#);
- Revisão sistemática e metanálise: [PRISMA](#); [ENTREQ](#), para sínteses de pesquisa qualitativas;
- Estudos epidemiológicos: [STROBE](#);

- **Estudos qualitativos:** [COREQ](#).

A REE desencoraja o envio de submissões de artigos originais cujos dados foram coletados há mais de quatro anos. Estudos de revisão realizados há mais de um ano não serão publicados sem a devida atualização.

As opiniões e conceitos emitidos pelos autores são de exclusiva responsabilidade dos mesmos, não refletindo, necessariamente, a opinião da Comissão de Editoração e do Conselho Editorial da REE.

CATEGORIAS DE TEXTOS PUBLICADOS

A REE recebe textos nas seguintes modalidades:

- **Editorial:** destina-se à publicação da opinião oficial da revista sobre temas relevantes da área de Enfermagem e Saúde, podendo ser convidados especialistas, por interesse da Comissão Editorial. O texto deve ser limitado a 1.200 palavras e até 10 referências.
- **Artigos Originais:** são trabalhos resultantes de pesquisa original, de natureza quantitativa ou qualitativa, que agregam inovações e avanços na produção do conhecimento científico. Limitado a 3.500 palavras, sem contar o conteúdo das ilustrações (quadros e tabelas) e as referências.
- **Artigos de Revisão:** Estudos que sintetizam de forma crítica e sistematizada a literatura sobre o conhecimento produzido acerca de um determinado tema. O método utilizado deve ser descrito de forma minuciosa, indicando o processo de busca em base de dados, os critérios utilizados para a seleção e a classificação dos estudos primários incluídos. O rigor na condução da investigação deve ser norteado por pergunta relevante para a área de enfermagem e/ou áreas afins e refletir na produção de conhecimento inovador. Destacam-se entre métodos recomendados: revisão sistemática com ou sem metanálise, e revisão integrativa com ou sem metassíntese. Na elaboração de revisões sistemáticas e metanálises recomenda-se o uso do checklist e fluxograma conforme os critérios [PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses](#). Revisões narrativas apenas serão aceitas se motivadas por temáticas inovadoras ou emergentes a critério do corpo editorial. Não serão aceitas revisões desatualizadas, nem pesquisas que incluem estudos de revisão que tratem dos resultados da própria revisão, uma vez que revisões não são estudos primários. Limitado a 4.500 palavras, sem contar o conteúdo das ilustrações (quadros e tabelas) e as referências.

PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Os manuscritos encaminhados para análise são submetidos a uma primeira etapa de avaliação, pela Comissão de Editoração, que leva em consideração a observância do atendimento das normas editoriais, coerência interna do texto, pertinência do seu conteúdo à linha editorial do periódico e contribuição para a inovação do conhecimento na área. O resultado dessa análise indica continuação do material no processo de avaliação ou recusa. Manuscritos encaminhados fora das normas são recusados sem análise do seu conteúdo.

Uma vez aprovados na primeira etapa os manuscritos são encaminhados para apreciação do seu conteúdo. Para tanto, utiliza-se o modelo *peer review*, de forma a garantir o sigilo sobre a identidade dos consultores e dos autores. Os pareceres encaminhados pelos consultores são analisados pelo Editor Associado que, junto dos pareceres dos consultores pode também encaminhar solicitações para adequação do texto ao escopo da REE, considerando, especialmente, o cumprimento das normas de publicação e o rigor teórico-metodológico. A decisão do processo de avaliação é disponibilizada no sistema para os autores com indicação de aceitação, reformulação ou recusa. Junto dos pareceres e manuscritos com sugestões, os autores também recebem instruções para encaminhar [carta resposta](#) junto da versão corrigida indicando o atendimento das recomendações dos consultores e editores. **A [carta resposta](#) deve ser encaminhada como documento complementar, juntamente com o envio das novas versões com as correções sugeridas.** Em caso de reformulação, cabe ao Editor Associado o acompanhamento das alterações. A aprovação final do artigo é feita pela Comissão Editorial.

As pesquisas que envolvem seres humanos, obrigatoriamente, devem explicitar no corpo do trabalho o atendimento às normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, ou órgão equivalente no país de origem da pesquisa. Para pesquisas realizadas no Brasil, deve ser indicado o número de aprovação emitido por Comitê de Ética, devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, o comprovante de aprovação do Comitê de Ética deve ser encaminhado como documento suplementar no processo de submissão do manuscrito.

Não serão admitidos acréscimos ou alterações após o envio da versão final aprovada pelos consultores e Comissão de Editoração.

PROCESSO DE SUBMISSÃO

Os manuscritos devem ser submetidos à REE exclusivamente pelo [Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas](#), que emitirá um protocolo de identificação.

No momento da submissão o autor precisa anexar no sistema:

- [Title Page no formato .doc ou .docx](#);
- Arquivo do manuscrito no formato .doc ou .docx;
- [Declaração de autoria e transferência de direitos](#);
- Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (autores brasileiros) ou declaração informando que a pesquisa não envolveu seres humanos. Para autores de outros países os procedimentos no texto são os mesmos, porém devem atender as orientações do país de origem para o desenvolvimento de investigações com seres humanos (<http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>).

Os formulários individuais, aprovação do Comitê de Ética ou declaração informando que a pesquisa não envolveu seres humanos devem ser digitalizados em formato JPG ou PDF e enviados pelo sistema de submissão.

No recebimento do manuscrito é feita a conferência do texto e da documentação. Havendo pendências serão solicitadas correções. O não atendimento dessas correções implica no cancelamento imediato da submissão.

CUSTOS DE PUBLICAÇÃO

Os custos de publicação para o autor incluem:

- a. Pagamento da taxa de publicação para a Revista Eletrônica de Enfermagem por meio da Fundação de Apoio à Pesquisa – FUNAPE no valor de R\$ 1.000,00 (Mil reais).
- Forma de pagamento da taxa de publicação: depósito ou transferência bancária
 - Dados bancários para depósito ou transferência bancária:
 - Favorecido: FUNAPE - Revista Eletrônica de Enfermagem

- CNPJ: 00.799.205/0001-89
- Banco do Brasil (Código do Banco: 001)
- Agência: 0086-8
- Conta Corrente: 20251-7

- Dados bancários para transferências internacionais:
 - SWIFT: BRASBRRJBSA

 - IBAN: BR2500000000000860000183610C1

- b. Pagamento tradução do artigo para o inglês, em versões encaminhadas em português ou espanhol e, em português para os enviados em inglês, que deve ser feito diretamente com os tradutores credenciados na Revista Eletrônica de Enfermagem.

A Revista Eletrônica de Enfermagem se reserva o direito de indicação dos tradutores por ela credenciados.

INSTRUÇÕES PARA O PREPARO DOS MANUSCRITOS

Para a composição do texto a REE adota as normas de publicação "Requisitos Uniformes" (Estilo Vancouver).

Os manuscritos submetidos devem ser redigidos em português, espanhol ou inglês.

Estrutura do artigo

Os manuscritos devem ser estruturados contemplando os seguintes itens: introdução, métodos, resultados, discussão e conclusão. O conteúdo do texto deve expressar contribuições do estudo para o avanço do conhecimento na área da enfermagem. Recomenda-se a utilização de guias internacionais no preparo dos manuscritos.

Para a contagem do número de palavras deve-se desconsiderar o título, o resumo, as ilustrações e as referências.

- **Introdução:** texto breve que apresente de forma clara e objetiva o problema estudado, fundamentado em referencial teórico pertinente e atualizado. Deve ser enfatizada a relevância

da pesquisa, elaborada com base em lacunas do conhecimento que sustentem a justificativa. Ao final, devem-se apresentar os objetivos da pesquisa.

- **Métodos:** definir tipo de estudo, local e período em que a pesquisa foi realizada. Apresentar fonte de dados, delimitando, no caso da população estudada, os critérios para inclusão e exclusão e seleção do número de sujeitos. Detalhar procedimentos de coleta e fundamentos da análise de dados, incluindo o conteúdo dos instrumentos de coleta de dados. Pesquisas realizadas no Brasil devem explicitar cuidados éticos, informando aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pesquisas com seres humanos e número de aprovação da pesquisa em comitê de ética em pesquisa. Autores estrangeiros devem informar os procedimentos adotados no país de origem da pesquisa.
- **Resultados:** devem ser apresentados de forma clara e objetiva, sem incluir interpretações ou comentários pessoais. Resultados expressos em tabelas e figuras são encorajados, mas deve-se evitar a repetição das informações em forma de texto. Em pesquisas quantitativas devem ser, necessariamente, apresentados separadamente da discussão. Para pesquisas qualitativas o autor pode optar, tendo em vista os desenhos metodológicos utilizados.
- **Discussão:** deve ser concebida a partir dos dados e resultados obtidos, enfatizando as inovações decorrentes da investigação e evitando a repetição de informações apresentadas em seções anteriores (introdução, método e resultados). Todos os resultados devem ser discutidos, tendo como apoio em referencial teórico estritamente pertinente, atualizado e que permita identificar diálogo com outras pesquisas já publicadas. Apresentar limitações do estudo.
- **Conclusão:** texto articulado a partir dos objetivos do estudo, fundamentado nas evidências encontradas com a investigação. Deve mostrar claramente o alcance do estudo por meio de conclusões gerais que possam ser detalhadas e fundamentadas ao longo do item. Apresentar as lacunas decorrentes da realização da investigação, mostrando potenciais aspectos para pesquisas futuras. Generalizações, quando pertinentes, são incentivadas.

Formatação do manuscrito

- Formato .doc ou .docx;
- Papel tamanho A4;
- Margens de 2,5 cm;
- Letra tipo Verdana 10 pt, em todo o texto;

- Espaçamento 1,5 entre linhas em todo o texto;
- Parágrafos alinhados em 1,0 cm.

Autoria

- Os autores devem ser identificados exclusivamente numa página separada do manuscrito - **Title Page**. Devem vir por ordem de autoria (se houver mais de um), com credencial na sequência do nome, constando as seguintes informações: **nome completo, E-mail (preferencialmente institucional), Instituição de origem e número de registro ORCID**.
- A autoria dos manuscritos deve expressar a contribuição de cada uma das pessoas listadas como autor no que se refere à concepção e planejamento do projeto de pesquisa, obtenção ou análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica.
- O número máximo de autores é limitado a seis (06). Em casos excepcionais poderá ser acrescentado mais autores, entretanto esses casos serão julgados pela Comissão Editorial frente a justificativa apresentada pelos mesmos.

Título

- Deve ser colocado na Title Page e na primeira página do Manuscrito, no idioma que foi escrito o texto na íntegra, em alinhamento justificado, em negrito, conciso, informativo, com até 15 palavras. Usar maiúscula somente na primeira letra do título. Não utilizar abreviações.

Resumo

- Deve ser estruturado em objetivos, método, resultados e conclusão, redigido em parágrafo único, apresentado na primeira página do manuscrito e conter entre 100 a 150 palavras, apenas no idioma que foi escrito o texto na íntegra. Quando da aprovação do artigo para a publicação será solicitada a tradução para a versão do texto em inglês, quando este for apresentado em português ou espanhol, ou para o português quando o idioma do texto original for em espanhol ou inglês.

Descritores

- Devem ser apresentados de 3 (três) a 5 (cinco) descritores ao final do resumo, que servirão para indexação dos trabalhos. Para tanto os autores devem utilizar os "[Descritores em Ciências da Saúde](#)" da Biblioteca Virtual em Saúde, usando o descritor exato.

Siglas e abreviações

- O uso de siglas e abreviações, os termos por extenso, correspondentes devem preceder sua primeira utilização no texto, com exceção de unidades de medidas padronizadas.

Notas de rodapé

- Devem ser indicadas por asteriscos, iniciadas a cada página e restritas ao mínimo indispensável.

Ilustrações

- São permitidas tabelas ou figuras (quadros, gráficos, desenhos, fluxogramas e fotos) que devem estar inseridas no corpo do texto logo após terem sido mencionadas pela primeira vez.
- As tabelas devem ser apresentadas conforme as Normas de Apresentação Tabular, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>;
- Os títulos das tabelas devem ser concisos e precisos indicando o local do estudo e ano a que se referem os dados e apresentados acima da tabela.
- Os títulos das figuras devem ser concisos, precisos e apresentados acima das figuras.

Citações

- As citações “*ipsis literis*” de referências devem-se usar aspas na sequência do texto.
- As citações de falas/depoimentos dos sujeitos da pesquisa devem ser apresentadas em estilo itálico e na sequência do texto.

Referências

- São permitidas até 25 referências em artigos originais e teóricos. Para os de revisão não há restrição. Devem representar e sustentar o estado da arte sobre o tema, ser atualizadas e procedentes, preferencialmente, de periódicos qualificados.
- Dissertações, teses, livros, documentos oficiais, resumos em anais de eventos e links da Internet são considerados textos de literatura cinzenta e deve ser restrita a no máximo três citações por artigo. A exatidão das informações nas referências é de responsabilidade dos autores.
- Quando são enviadas fora das normas, acarretam em atraso o processo de avaliação do manuscrito.

- No texto devem ser numeradas consecutivamente, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez, identificadas por números arábicos sobrescritos entre parênteses, sem espaços da última palavra para o parêntese, sem menção aos autores.
- Ao fazer a citação de referências sequenciais separe-as por um traço [ex. (1-3)].
- Ao fazer a citação de referências intercaladas separe-as por vírgula [ex. (2,6,11)].
- As regras de referência da REE têm como base as normas adotadas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (estilo Vancouver), publicadas no [ICMJE](#).

Agradecimentos e Financiamentos

- Agradecimentos e/ou indicação das fontes de apoio da pesquisa, devem ser informados na Title Page.

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

Orientações gerais

- Nos artigos publicados em periódicos, o nome do periódico deve aparecer preferencialmente abreviado.
- Os títulos abreviados devem ser obtidos na [NCBI database records](#) ou o título abreviado usado na [Scientific Electronic Library Online - SciELO](#).
- Em referências com mais de seis autores a expressão et al deve ser usada após o sexto autor.

Modelos de referências

Artigo publicado em periódico científico:

- Mussi CM, Ruschel K, Souza EN, Lopes ANM, Trojahn MM, Paraboni CC, et al. Visita domiciliar melhora conhecimento, autocuidado e adesão na insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado HELEN-I. Rev Lat Am Enfermagem. 2013;21(esp):20-8

Artigo publicado em periódico científico, volume com suplemento:

- Mantovani C, Migon MN, Alheira FV, Del-Ben CM. Manejo de paciente agitado ou agressivo. Rev Bras Psiquiatr [Internet].; 2010 [acesso em: 12 jun. 2018];32 supl. 2:S96–103. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462010000600006>.

Artigo publicado em periódico científico, número com suplemento:

- Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. Neurology. 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

Artigo publicado em periódico científico, número sem volume:

- Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. Clin Orthop. 2002;(401):230-8.

Artigo publicado em periódico científico, sem volume ou número:

- Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. HRSA Careaction. 2002:1-6

Artigo publicado em periódico científico de língua inglesa:

- Pereira M, Lunet N, Azevedo A, Barros H. Differences in prevalence, awareness, treatment and control of hypertension between developing and developed countries. J Hypertens. 2009;27(5):963-75.

Artigo publicado em periódico científico de língua espanhola:

- Montes SF, Teixeira JBA, Barbosa MH, Barichello E. Aparición de complicaciones relacionadas con el uso del catéter venoso central de inserción periférica (PICC) en los recién nacidos. Enferm. glob. [Internet]. 2011 [acesso em: 12 jun. 2018];10(24). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000400001>.

Artigo publicado em periódico científico de outras línguas:

- Hirayama T, Kobayashi T, Fujita T, Fujino O. [A case of severe mental retardation with blepharophimosis, ptosis, microphthalmia, microcephalus, hypogonadism and short stature-the difference from Ohdo blepharophimosis syndrome]. No To Hattatsu. 2004;36(3):253-7. Japanese.

Artigo publicado em periódico científico, sem dados do autor:

- 21st century heart solution may have a sting in the tail. BMJ. 2002;325(7357):184.

Artigo publicado em periódico científico eletrônico:

- Carleto CT, Moura RCD, Santos VS, Pedrosa LAK. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2018 [acesso em: 12 jun. 2018];20:v20a01. Disponível em: <http://doi.org/10.5216/ree.v20.43888>.

Artigo aceito para publicação em periódico científico eletrônico:

- Santana FR, Nakatani AYK, Freitas RAMM, Souza ACS, Bachion MM. Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do estado de Goiás. Ciênc. saúde coletiva. In press 2009.

Livro, com único autor:

- Demo P. Autoajuda: uma sociologia da ingenuidade como condição humana. 1st ed. Petrópolis: Vozes; 2005.

Livro, com organizador, editor, compilador como autor:

- Brigh MA, editor. Holistic nursing and healing. Philadelphia: FA Davis Company; 2002.

Capítulo de livro:

- Medeiros M, Munari DB, Bezerra ALQ, Alves MA. Pesquisa qualitativa em saúde: implicações éticas. In: Ghilhem D, Zicker F, editors. Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios. Brasília: Letras Livres UnB; 2007. p. 99-118.

Livros, com instituição como autor:

- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Livro com tradutor:

- Stein E. Anorectal and colon diseases: textbook and color atlas of proctology. 1st Engl. ed. Burgdorf WH, translator. Berlin: Springer; c2003. 522 p.

Livro, disponível na internet:

- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de normas e procedimentos para vacinação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [acesso em: 12 jun. 2018]. 176 p. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf.
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada; Fundação João Pinheiro. O índice de desenvolvimento humano municipal brasileiro. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013 [Internet]. Brasília: PNUD; 2013 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/data/rawData/publicacao_atlas_municipal_pt.pdf.

Livros publicados fora do Brasil:

- Miranda L, Moraes C, Alves P, Dias P. Redes Sociais na aprendizagem: motivação e utilização dos estudantes de ensino superior. In: Moreira JA, Barros DM, Monteiro A. Educação a Distância e e-Learning na web social. Santo Tirso (PT): WHITEBOOKS; 2014. p. 73-95.

Monografia / Dissertação / Tese:

- Pazzini LT. Caracterização genotípica de microrganismos isolados de infecções da corrente sanguínea relacionadas a cateteres em recém-nascidos [monografia]. São Paulo: Unesp; 2010.

Monografia / Dissertação / Tese disponível na Internet:

- Ribeiro KT. Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de idosos residentes no município de São Paulo - Estudo SABE: Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento [Dissertação na Internet]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2011 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://doi.org/10.11606/T.6.2011.tde-20122011-114524>.

Trabalhos em anais de evento científico:

- Munari DB, Medeiros M, Bezerra ALQ, Rosso, CFW. The group facilitating interpersonal competence development: a brazilian experience of mental health teaching. In: Proceedings of the 16th International Congress of Group Psychotherapy [CD-ROM], 2006, São Paulo, Brasil. p. 135-6.
- Rice AS, Farquhar-Smith WP, Bridges D, Brooks JW. Cannabinoids and pain. In: Dostorovsky JO, Carr DB, Koltzenburg M, editors. Proceedings of the 10th World Congress on Pain, 2002, San Diego, CA. Seattle (WA): IASP Press; c2003. p. 437-68.

Trabalhos em anais de evento científico, disponível na internet:

- Centa ML, Oberhofer PR, Chammas J. A comunicação entre a puérpera e o profissional de saúde. In: Anais do 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem, 2002, São Paulo, Brasil [Internet]. 2002 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v1/v1a060.pdf>.

Trabalho apresentado em evento científico:

- Robazzi MLCC, Carvalho EC, Marziale MHP. Nursing care and attention for children victims of occupational accident. Conference and Exhibition Guide of the 3rd International Conference of the Global Network of WHO Collaborating Centers for Nursing & Midwifery, 2000, Manchester; UK. Geneva: WHO; 2000.

Base de dados online

- Shah PS, Aliwalas LI, Shah V. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. 2006 Jul 19 [acesso em: 12 jun. 2018]. In: The Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons, Ltd. c1999 – . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD004950.pub3>. Record No.: CD004950.

Legislação:

- Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 dez 2012.

Legislação, disponível na internet:

- Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR) [Internet]. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 dez 2012 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.

Matéria de jornal:

- Souza H, Pereira JLP. O orçamento da criança. Folha de São Paulo. 1995 maio 02; Opinião: 1º Caderno.

Artigo de jornal, disponível na internet:

- Deus J. Pacto visa o fortalecimento do SUS em todo estado de Mato Grosso. Diário de Cuiabá [Internet]. 25 abr. 2006 [acesso em: 12 jun. 2018]. Saúde. Disponível em: <http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=251738>.

Página da Internet:

- Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa da Fiocruz Paraná confirma transmissão intra-uterina do zika vírus [Internet]. 21 jan. 2016 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/pesquisa-da-fiocruz-parana-confirma-transmissao-intra-uterina-do-zika-virus>.

Página da Internet, sem data de publicação:

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE | Projeção da população [Internet]. Rio de Janeiro (BR): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; [atualizado em: 21 set. 2017; acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>.

Página da Internet, sem data de publicação, mas com data de copyright:

- Ministério da Saúde, Departamento de Informática do SUS. Início - DATASUS [Internet]. Brasília (BR): Ministério da Saúde; c2018 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>.
- Universidade Federal de São Paulo, Pró-Reitoria de Graduação. Consulta Matriz Curricular do Curso [Internet]. São Paulo: UNIFESP, c2013-2018 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <https://www.unifesp.br/reitoria/prograd/pro-reitoria-de-graduacao/cursos/matriz-curricular>.
- DATASUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; c2018 [acesso em: 12 jun. 2018]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

Assine a newsletter da Revista Eletrônica de Enfermagem:

Subscribe

Enviar Submissão

Idioma

- [English](#)
- [Español \(España\)](#)
- [Português \(Brasil\)](#)

