

CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES
FACULDADE DE FISIOTERAPIA

DAVI ASSIS ACIOLY OLIVEIRA
JOSÉ CLEBER DE OLIVEIRA JÚNIOR

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PRATICANTES DE CROSSFIT EM MACEIÓ

Maceió

2017

DAVI ASSIS ACIOLY OLIVEIRA
JOSÉ CLEBER DE OLIVEIRA JÚNIOR

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PRATICANTES DE CROSSFIT EM MACEIÓ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Fisioterapia do Centro
Universitário Tiradentes como requisito
parcial à obtenção do grau de Bacharel em
Fisioterapia.

Orientador: Prof. Dr. Cesário da Silva Souza

Maceió 2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

**DAVI ASSIS ACIOLY OLIVEIRA
JOSÉ CLEBER DE OLIVEIRA JÚNIOR**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PRATICANTES DE CROSSFIT NO ESTADO DE ALAGOAS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Fisioterapia
do Centro Universitário Tiradentes como
requisito parcial à obtenção do grau de
Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em 01 de dezembro de 2017.

Banca examinadora

Prof.º Dr. Cesário da Silva Souza
(Orientador)

Prof. Jaime Reis Galvão Júnior
(Examinador)

Guilherme de Andrade Lyra Barbosa
(Examinador)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, ao nosso Orientador Professor Dr. Cesário da Silva Souza, Agradecemos ao Sres Joao Paulo dos Santos e Fabio Reis pela autorização para podermos coletar os dados da pesquisa e a todos os professores e amigos que nos ajudaram na construção desse trabalho.

RESUMO

A prática de atividade física é reconhecida como fator de proteção para doenças crônicas. Diante da preocupação, a população busca diferentes tipos de treino para alcançar seus objetivos, dentre eles, o CrossFit. O treino CrossFit engloba três modalidades esportivas diferentes, são elas a ginástica, levantamento de peso olímpico e condicionamento metabólico, ou exercício aeróbico. Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal realizado a partir de uma amostra por conveniência da população praticante de CrossFit do município de Maceió, capital do estado de Alagoas. Como instrumento do estudo, foi criado um questionário. Nesse questionário foram abordados questionamentos sociodemográficos como sexo e idade e perguntas específicas acerca da modalidade como tempo de prática, frequência semanal, acompanhamento profissional, se há a prática de alguma outra atividade física associada ao Crossfit e qual o motivo da escolha do Crossfit e perguntas específicas da lesão como local da lesão, qual tipo de exercício estava sendo executado, se foi durante treino ou competição e há quanto tempo essa lesão ocorreu. Cientes desses resultados, é possível afirmar um sensível aumento dessa modalidade esportiva, em que muitos desses praticantes realizam sem uma orientação devida dos profissionais de saúde, tendo como possível reflexo diversas lesões. Visto isso, o trabalho se apresenta como mais uma ferramenta de geração de indicadores confiáveis e sinalizando para novos estudos e estímulo a criação de novos instrumentos de avaliação da população avaliada.

Palavras Chaves: CrossFit, Epidemiologia, Esporte

ABSTRACT

The practice of physical activity is recognized as a protection factor for chronic diseases. Faced with concern, the population seeks different types of training to achieve their goals, among them, CrossFit. CrossFit training encompasses three different sports, gymnastics, Olympic weightlifting and metabolic conditioning, or aerobic exercise. This research is a cross-sectional study based on a convenience sample of the CrossFit practitioner population of the municipality of Maceió, capital of the state of Alagoas. As an instrument of the study, a questionnaire was created. This questionnaire addressed socio-demographic questions such as gender and age and specific questions about the modality such as practice time, weekly attendance, professional follow-up, if there is any other physical activity associated with Crossfit and the reason for choosing Crossfit and specific questions of the injury as the injury site, what type of exercise was being performed, whether it was during training or competition and how long that injury occurred. Aware of these results, it is possible to affirm a sensible increase of this sport modality, in which many of these practitioners perform without a proper orientation of the health professionals, having as possible reflex several injuries. Given this, the work presents itself as another tool for generating reliable indicators and signaling for new studies and stimulating the creation of new instruments for evaluating the evaluated population.

Key Words: CrossFit, Epidemiology, Sport

1 INTRODUÇÃO

A prática de atividade física é reconhecida como fator de proteção para doenças crônicas, por seus efeitos na redução da gordura corporal, aumento da força muscular, redução no risco de doença cardiovascular, além de suas funções terapêuticas e ações positivas para a saúde mental (MATSUDO, 2009).

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) ocorrida em 2015, apresentou que 37,9% da população praticou algum esporte ou atividade física. A motivação para a prática envolve o bem estar, e a busca por uma melhor qualidade de vida, alegado por 40,2% da população. Na população, a caminhada é o esporte de maior presença (49,1%) por sua comodidade e facilidade em execução, seguida pela academia representada por 16,8% da população e a musculação, com 2,0 milhões de adeptos em 2015 (7,2%) (IBGE, 2015).

A fim de estimular e colaborar com o aumento cada vez maior de praticantes de atividade física a OMS divulgou o “Global Recommendations on physical activity for health” que mostra aos países do mundo a necessidade de mudar os hábitos de vida da população. E os benefícios da atividade física (OMS,2011).

O ministério da Saúde, procura estimular a pratica de atividades físicas desde a infância por meio da implantação de infraestruturas, denominadas que permitam o desenvolvimento de atividades de lazer e físicas, individuais ou coletivas. Essa estratégia visa diminuir a incidência de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. (Ministério da Saúde, 2017)

Historicamente, o esporte competitivo foi estimulado através da mídia, proporcionando uma percepção do esporte não apenas como capacidade física para trabalho, mas como um fator estético e funcional, o tornando uma área de estudo para modificação de técnicas para alcançar o ápice da capacidade humana. (DE ALMEIDA; DE ALMEIDA; GOMES, 2000)

Diante da preocupação, a população busca diferentes tipos de treino para alcançar seus objetivos, dentre eles, o CrossFit. Criado por Greg Glassman, foi tomado conhecimento em virtude dos resultados obtidos em seu trabalho com as forças de segurança dos Estados Unidos. Sua divulgação é feita em meios militares e meios de comunicação ágeis com vídeos e rotinas de treino. De acordo com Menezes, o CrossFit

pode ser definido como “...a adaptação por meio da hibridização de métodos, técnicas e equipamentos.” (MENEZES, 2013)

O treino CrossFit consiste na elaboração de um programa de treinamento diariamente variado, que engloba três modalidades esportivas diferentes, são elas a ginástica, levantamento de peso olímpico e condicionamento metabólico, ou exercício aeróbico. Os exercícios são executados de forma intensa e alternada, tendo enfoque em um trabalho em comunidade. O WOD (*workout of the day*, ou treino do dia) consiste em, inicialmente, um aquecimento seguido de uma atividade para desenvolvimento de força ou melhoria de habilidade, antecedendo a etapa de condicionamento metabólico (PAINE; UPTGRAFT; WYLIE, 2010; TIBANA; DE ALMEIDA; PRESTES, 2015).

Em meios as poucas evidências científicas, principalmente em âmbito nacional, estudo tem como objetivo descrever o perfil dos praticantes de CrossFit no município de Maceió, assim como a prevalência de lesões associadas ao esporte.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado a partir de uma amostra por conveniência da população praticante de CrossFit do município de Maceió, capital do estado de Alagoas.

O processo de amostragem foi realizado pela seleção de duas únicas academias credenciadas no esporte. O período de coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2017, precedido por um estudo piloto realizado para treinar os dois entrevistadores para o uso do instrumento de pesquisa. A estratégia para coletas foi elaborada por meio do auxílio dos educadores físicos atuantes no local, definindo a ida em dias alternados e em períodos do dia diferentes, para abarcar a maior parte dos indivíduos matriculados, em ambos os estabelecimentos.

Como instrumento do estudo, foi criado um questionário – baseado nos questionários de SPREY, et al (2016) e de SOUSA, et al (2010), como também foram consultados profissionais com experiência clínica e de pesquisa para melhor estruturar o questionário. Nesse questionário foram abordados questionamentos sociodemográficos como sexo e idade e perguntas específicas acerca da modalidade como tempo de prática, frequência semanal, acompanhamento profissional, se há a prática de alguma outra atividade física associada ao Crossfit e qual o motivo da escolha do Crossfit e perguntas

específicas da **lesão** como local da **lesão**, qual tipo de exercício estava sendo executado, se foi durante treino ou competição e há quanto tempo essa **lesão** ocorreu.

Foram coletados os dados dos indivíduos devidamente matriculados na academia, adultos, previamente informados sobre o estudo com assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido, na qual continha a permissão para o uso dos dados para fim de pesquisa. Em seguida os participantes foram devidamente orientados e acompanhados na hora da resposta do questionário, que foi aplicado em seguida.

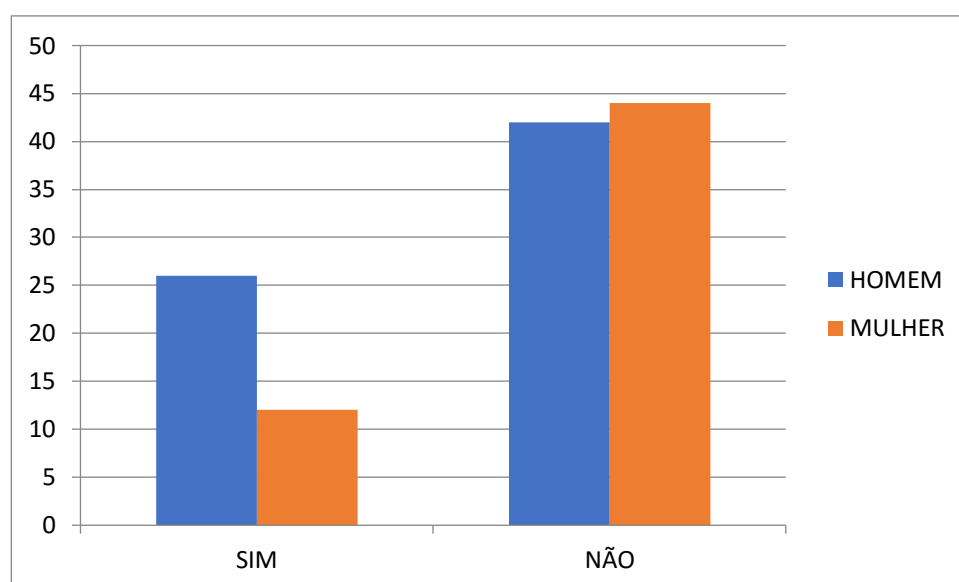
Participaram da pesquisa 124 indivíduos, sem nenhuma perda amostral. Os dados foram tabulados e calculados no editor de planilhas Microsoft Excel® 2016 por meio de dupla digitação, para evitar a inserção de dados incorretos.

O projeto de pesquisa foi apresentado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Tiradentes. Com numero de Registro 2.290.204

3 RESULTADOS

Dos 124 participantes, 68 eram homens e 56 eram mulheres. A idade variou entre 18 e 54 anos de idade sendo que a média foi de 29,7 anos de idade (Gráfico 1).

GRÁFICO 1 – RELAÇÃO ENTRE GÊNERO X LESÃO. MACEIÓ, 2017

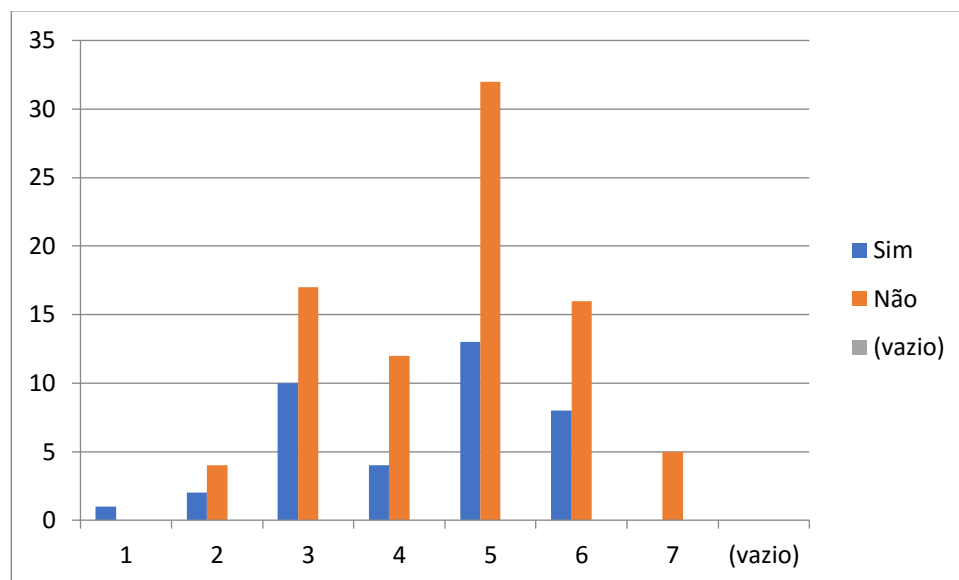


Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

O tempo de prática dos participantes variou entre menos de um mês até mais de um(1) ano. Sendo que a maioria 37,9% (n=47) pratica a mais de um (1) ano. Com

relação a frequência semanal 36,2% (n=45) comparecia cinco (5) dias por semana (Gráfico 2).

GRÁFICO 2 – RELAÇÃO FREQUÊNCIA SEMANAL X LESÃO. MACEIÓ, 2017



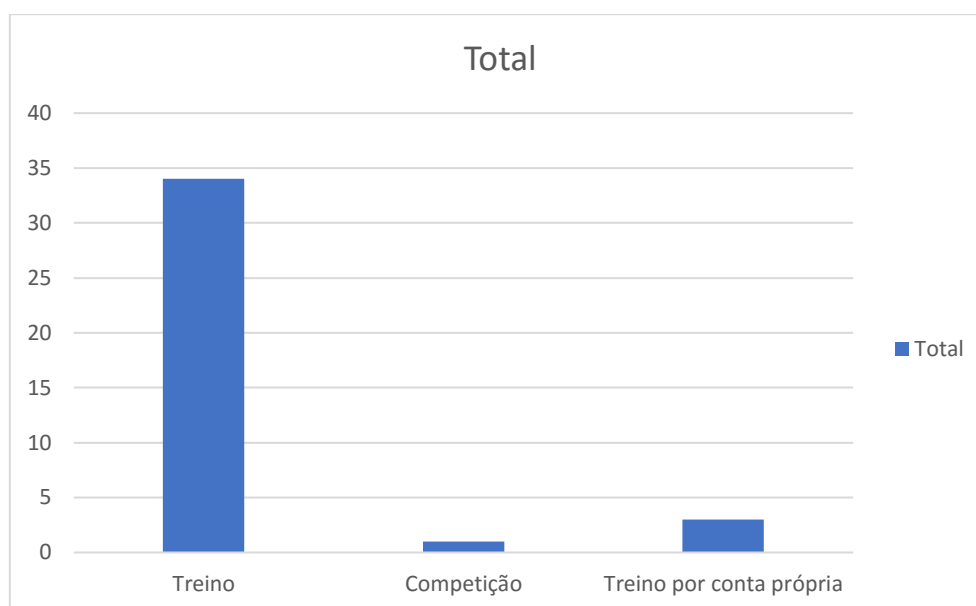
Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Em relação ao motivo que o levou a escolha da prática do Crossfit, 58,8% (n=73) respondeu que por bem-estar e 31,4% (n=39) pessoas responderam que por estética. Sobre o acompanhamento com profissionais de saúde, 33,6% (n=41) pessoas afirmaram que não tinham acompanhamento, 48,3% (n=60) tinha acompanhamento de nutricionista, 22,5% (n=28) tinham acompanhamento médico.

Do total, 30,6%(n=38) pessoas afirmaram já ter sofrido alguma lesão durante a prática de Crossfit. Das 38 pessoas que relataram ter sofrido lesão 68,4% (n=26) eram do sexo masculino e 31,6% (n=12) do sexo feminino e 34,2% (n=13) tinham frequência semanal de cinco (5) vezes por semana. A maior parte 55,2%(n=21) relatou lesão durante o levantamento de peso e a minoria 21,0% (n=8) durante exercícios aeróbicos.

A maioria dos entrevistados 31,5% (n=12) relatou lesão nos ombros, seguido por lombar 21,0% (n=8). A maioria absoluta de lesões ocorreu durante os treinos 89,4% (n=34) e apenas 2,6% (n=1) se lesionou em competição. É importante explicitar que do total geral (n=124) 52,4% das pessoas que participaram da pesquisa relataram nunca ter sofrido nenhum tipo de lesão musculoesquelética (Gráfico 3).

GRÁFICO 3 – RELAÇÃO TIPO DE ATIVIDADE X LESÃO. MACEIÓ, 2017



Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

4 DISCUSSÃO

O CrossFit é uma atividade que exige capacidade física aprimorada, por ser uma prática variada em seus treinos, intensa e que intercala mais de uma modalidade esportiva. Por falta de experiência na execução adequada das técnicas, as lesões podem acometer seus atletas, demonstrando neste estudo em que 30,6% da amostra já foi acometida por alguma lesão durante a prática, coincidindo com Sprey et al., na qual analisando o perfil da população brasileira praticante, constatou que 31,0% já havia sofrido alguma lesão durante o treino. (SPREY et al., 2016)

A prática de esportes constitui uma atividade predominante realizada pela população masculina, por seu histórico da busca do homem em incrementar suas capacidades físicas para realizar trabalho ou proteger o território. No Crossfit, a população assumiu este perfil, onde neste estudo os homens compunham 54,8% da amostra, próximo ao estudo de Silva, na qual sua população praticamente de CrossFit eram 66,4% compostas por homens. (PITANGA, 2008; DA SILVA, 2015)

Os entrevistados demonstraram sua adesão para a prática do esporte por motivos de bem estar (58,8%) e estética (31,4%). É reconhecido o efeito benéfico da atividade física para a saúde mental, melhorando a autoestima, imagem corporal, além da redução do estresse e da ansiedade, causadas por rotinas de trabalho intensas e pressão da mídia

por um padrão de vida muitas vezes inalcançável. (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2012)

Summitt et al. relata em seu estudo um tempo de prática elevado para a maioria da amostra, na qual 83% praticavam CrossFit a mais de um (1) ano, assim como possuíam uma grande prevalência de lesões acometidas principalmente durante os treinos de ginástica (49%) e levantamento de peso (51%), a maioria delas localizadas no ombro (23,5%). Em nosso estudo, de acordo com os relatos, as lesões acometiam os atletas, em maioria, durante o levantamento de peso (55,2%), a maioria das lesões localizadas também na região do ombro (31,5%), indicando que é necessário um maior cuidado e vigilância na execução das técnicas de levantamento. (SUMMITT et al., 2016)

Quanto ao acompanhamento por profissional de saúde, a maioria da amostra relata um acompanhamento por nutricionista (48,3%), profissional notoriamente reconhecido pela importância na melhoria do desempenho e para alcançar os resultados esperados. Tal fato foi elucidado em um estudo realizado em Maceió, capital do estado de Alagoas, na qual 70,0% dos atletas entrevistados possuíam acompanhamento nutricional. (DE OLIVEIRA; TORRES; DA SILVA VIEIRA, 2012)

É comum a falta de acompanhamento por profissional de saúde em atletas. Neste estudo, 33,6% das pessoas não possuíam acompanhamento, mesmo com a prática de um exercício intenso e predisponha isso. Arena e Carazzato (2007) relatam uma subnotificações de lesões no esporte, por desconsiderarem lesões pequenas ou dor, mas é reconhecido o potencial de uma pequena lesão tomar proporções grandes e se tornar um agravo que debilite o atleta.

O profissional fisioterapeuta possui o conhecimento dos fatores causais e agravantes de lesão, sendo de grande importância seu acompanhamento durante a prática de atividade física, para prevenir lesão e tratar alguma que já for acometida. No nosso estudo uma pequena parcela da população era acompanhada por fisioterapeuta (12,9%), mesmo tendo conhecimento que uma lesão possui origem musculoesquelética, e sendo o fisioterapeuta o profissional capacitado para atuar nesta situação sem uso de técnicas invasivas. Pode ser instruído o alongamento muscular para reabilitação, no modo em que aumenta a extensibilidade musculotendínea, reduzindo o risco de lesão durante o exercício. (SIMÕES, 2005; DE ALMEIDA, 2017)

Entende-se como limitação calculada do estudo uma fragilidade de questionários específicos e validados para mensurar com precisão, como também sem diagnóstico clínico não é possível ter um solidez nas afirmações em relação as lesões descritas e sim relatadas. Cientes dessas limitações e complicadores o estudo procurou minimiza-los e servir como mais uma ferramenta para gerar dados mais confiáveis.

5 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou uma predominância de atletas do sexo masculino, em faixa etária considerada como de adultos jovens, que buscou o CrossFit por aspectos como bem-estar e estética primordialmente. A população analisada apresentou baixo número de lesões, assim como descrito na literatura mundial. Se faz necessário que a prática do CrossFit continue sendo executada de forma cuidadosa e que ocorra supervisionamento na execução das técnicas para que o CrossFit continue sendo um esporte seguro e eficaz em seus objetivos.

Cientes desses resultados, é possível afirmar um sensível aumento dessa modalidade esportiva, em que muitos desses praticantes realizam sem uma orientação devida dos profissionais de saúde, tendo como possível reflexo diversas lesões. Visto isso, o trabalho se apresenta como mais uma ferramenta de geração de indicadores confiáveis e sinalizando para novos estudos e estímulo a criação de novos instrumentos de avaliação da população avaliada.

6 APÊNDICE

Nome:		UF:
Sexo: M () F ()		Idade:
Email:		Tel: ()

1. Há quanto tempo você pratica CrossFit?

- () Menos de 1 mês
 () 1 a 3 meses
 () 3 a 6 meses
 () 6 meses a 1 ano
 () mais de 1 ano

2. Quantas vezes por semana você pratica CrossFit?

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

3. Por que você começou a praticar CrossFit?

- () Estética () Bem-estar
 () Recomendação médica
 () Curiosidade
 () Recomendação de coaches ou personal trainers
 () Recomendação de outros atletas
 () Outros:

4. Você pratica algum exercício físico além do CrossFit? Se sim, qual?

- () Não () Musculação
 () Futebol () Corrida
 () Natação () Ciclismo
 ()

Outros: _____

5. Você tem acompanhamento de algum profissional de saúde? Se sim, qual?

- () Não () Nutricionista
 () Médico () Fisioterapeuta
 () Outro: _____

6. Você já se lesionou?

7. Há quanto tempo se lesionou?

_____ (dia - semana - mês - ano)

8. O que procurou fazer quando foi acometido pela lesão?

- () Procurou um profissional de saúde
 () Parou de treinar CrossFit
 () Parou de ir ao trabalho
 () Parou outras atividades

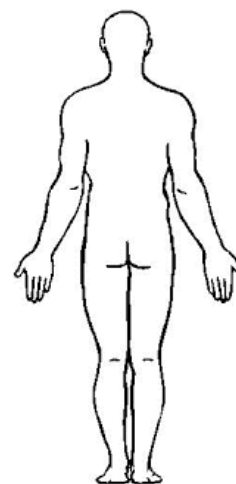
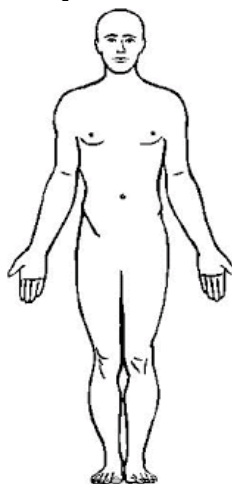
9. Sua lesão foi em que atividade?

- () Treino
 () Competição
 () Treino Por contra própria

10. Qual foi o exercício que estava sendo realizado no momento de ocorrer a lesão.

- () Ginástico
 () Levantamento de peso
 () Aeróbico

11. Qual o local da lesão?



12. Antes de iniciar a praticar CrossFit, já

☐ Sim ☐ Não Se sua resposta foi sim, continue respondendo as questões seguintes acerca de sua lesão.	sofreu alguma lesão musculoesquelética da prática do CrossFit? <i>Entendendo musculo esquelética sendo de origem muscular ligamentar e óssea.</i> ☐ Sim ☐ Não
--	---

REFERÊNCIAS

ARENA, Simone Sagres; CARAZZATO, João Gilberto. A relação entre o acompanhamento médico e a incidência de lesões esportivas em atletas jovens de São Paulo. **Rev Bras Med Esporte**, v. 13, n. 4, p. 217-21, 2007.

DA SILVA, Chantel. **A profile of injuries among participants at the 2013 CrossFit Games in Durban**. 2015. Tese de Doutorado.

DE ALMEIDA, Helio Franklin Rodrigues; DE ALMEIDA, Dulcenira Coutinho Magalhães; GOMES, Antonio Carlos. Uma ótica evolutiva do treinamento desportivo através da história. **Rev Treinamento Desport**, v. 1972, p. 40-52, 2000.

DE ALMEIDA, Paulo Henrique Foppa et al. Alongamento muscular: suas implicações na performance e na prevenção de lesões. **Fisioterapia em movimento**, v. 22, n. 3, 2017.

DE OLIVEIRA, Elisane Rusiele Maia; TORRES, Zaira Maria Camerino; DA SILVA VIEIRA, Regina Coeli. Importância dada aos nutricionistas na prática do exercício físico pelos praticantes de musculação em academias de Maceió-AL. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 2, n. 11, 2012.

IBGE. **PNAD 2015. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - Síntese de Indicadores 2015**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<http://servicodados.ibge.gov.br/Download/Download.ashx?http=1&u=biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98887.pdf>>.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; NETO, Turíbio Leite Barros. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 5, n. 2, p. 60-76, 2012.

MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Envelhecimento, atividade física e saúde. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, n. 47, p. 76-79, 2009.

MENEZES, **Rodrigo da Costa**. **O forte do mercado: uma análise do mercado de fitness não convencional**. 2013. Tese de Doutorado.

PAINE, J.; UPTGRAFT, J.; WYLIE, R. CrossFit study. **Command and General Staff College**, p. 1-34, 2010.

PITANGA, FJ Gondim. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 10, n. 3, p. 49-54, 2008.

SIMÕES, **Nelcy Vera N**. Lesões desportivas em praticantes de atividade física: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 9, n. 2, p. 123-128, 2005

SPREY, **Jan WC** et al. An epidemiological profile of crossfit athletes in Brazil. **Orthopaedic journal of sports medicine**, v. 4, n. 8, p. 2325967116663706, 2016.

TIBANA, **Ramires Alsamir**; DE ALMEIDA, Leonardo Mesquita; PRESTES, Jonato. CROSSFIT® RISCOS OU BENEFÍCIOS? O QUE SABEMOS ATÉ O MOMENTO?- DOI: [http://dx. doi. org/10.18511/0103-1716/rbcm.v23n1p182-185](http://dx.doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v23n1p182-185). **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 23, n. 1, p. 182-185, 2015.

Forma e preparação dos manuscritos

1 – Apresentação:

O texto deve ser digitado em processador de texto Word ou compatível, em tamanho A4, com espaçamento de linhas e tamanho de letra que permitam plena legibilidade. O texto completo, incluindo páginas de rosto e de referências, tabelas e legendas de figuras, deve conter no máximo 25 mil caracteres com espaços.

2 – A página de rosto deve conter:

- a) título do trabalho (preciso e conciso) e sua versão para o inglês;
- b) título condensado (máximo de 50 caracteres);
- c) nome completo dos autores, com números sobrescritos remetendo à afiliação institucional e vínculo, no número máximo de 6 (casos excepcionais onde será considerado o tipo e a complexidade do estudo, poderão ser analisados pelo Editor, quando solicitado pelo autor principal, onde deverá constar a contribuição detalhada de cada autor);
- d) instituição que sediou, ou em que foi desenvolvido o estudo (curso, laboratório, departamento, hospital, clínica, universidade, etc.), cidade, estado e país;
- e) afiliação institucional dos autores (com respectivos números sobrescritos); no caso de docência, informar título; se em instituição diferente da que sediou o estudo, fornecer informação completa, como em “d”;
- f) endereço postal e eletrônico do autor correspondente;
- g) indicação de órgão financiador de parte ou todo o estudo se for o caso;
- f) indicação de eventual apresentação em evento científico;
- h) no caso de estudos com seres humanos ou animais, indicação do parecer de aprovação pelo comitê de ética; no caso de ensaio clínico, o número de registro do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos-REBEC (<http://www.ensaiosclinicos.gov.br>) ou no *Clinical Trials* (<http://clinicaltrials.gov>).

OBS: A partir de 01/01/2014 a FISIOTERAPIA & PESQUISA adotará a política sugerida pela Sociedade Internacional de Editores de Revistas em Fisioterapia e exigirá na submissão do manuscrito o registro retrospectivo, ou seja, ensaios clínicos que iniciaram recrutamento a partir dessa data deverão registrar o estudo ANTES do recrutamento do primeiro paciente. Para os estudos que iniciaram recrutamento até 31/12/2013, a revista aceitará o seu registro ainda que de forma prospectiva.

3 – Resumo, abstract, *descritores* e keywords:

A segunda página deve conter os resumos em português e inglês (máximo de 250 palavras). O resumo e o *abstract* devem ser redigidos em um único parágrafo, buscando-se o máximo de precisão e concisão; seu conteúdo deve seguir a estrutura formal do texto, ou seja, indicar objetivo, procedimentos básicos, resultados mais importantes e principais conclusões. São seguidos, respectivamente, da lista de até cinco *descritores* e *keywords* (sugere-se a consulta aos DeCS – Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde do Lilacs (<http://decs.bvs.br>) e ao MeSH – Medical Subject Headings do Medline (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>)).

4 – Estrutura do texto:

Sugere-se que os trabalhos sejam organizados mediante a seguinte estrutura formal:

- a) Introdução – justificar a relevância do estudo frente ao estado atual em que se encontra o objeto investigado e estabelecer o objetivo do artigo;

- b) Metodologia – descrever em detalhe a seleção da amostra, os procedimentos e materiais utilizados, de modo a permitir a reprodução dos resultados, além dos métodos usados na análise estatística;
- c) Resultados – sucinta exposição factual da observação, em seqüência lógica, em geral com apoio em tabelas e gráficos. Deve-se ter o cuidado para não repetir no texto todos os dados das tabelas e/ou gráficos;
- d) Discussão – comentar os achados mais importantes, discutindo os resultados alcançados comparando-os com os de estudos anteriores. Quando houver, apresentar as limitações do estudo;
- e) Conclusão – sumarizar as deduções lógicas e fundamentadas dos Resultados.

5 – Tabelas, gráficos, quadros, figuras e diagramas:

Tabelas, gráficos, quadros, figuras e diagramas são considerados elementos gráficos. Só serão apreciados manuscritos contendo no máximo cinco desses elementos. Recomenda-se especial cuidado em sua seleção e pertinência, bem como rigor e precisão nas legendas, as quais devem permitir o entendimento do elemento gráfico, sem a necessidade de consultar o texto. Note que os gráficos só se justificam para permitir rápida compreensão das variáveis complexas, e não para ilustrar, por exemplo, diferença entre duas variáveis. Todos devem ser fornecidos no final do texto, mantendo-se neste, marcas indicando os pontos de sua inserção ideal. As tabelas (títulos na parte superior) devem ser montadas no próprio processador de texto e numeradas (em arábicos) na ordem de menção no texto; decimais são separados por vírgula; eventuais abreviações devem ser explicitadas por extenso na legenda.

Figuras, gráficos, fotografias e diagramas trazem os títulos na parte inferior, devendo ser igualmente numerados (em arábicos) na ordem de inserção. Abreviações e outras informações devem ser inseridas na legenda, a seguir ao título.

6 – Referências bibliográficas:

AAs 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, elaborados pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas – ICMJE (<http://www.icmje.org/index.html>).

7 – Agradecimentos:

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

O texto do manuscrito deverá ser encaminhado em dois arquivos, sendo o primeiro com todas as informações solicitadas nos itens acima e o segundo uma cópia cegada, onde todas as informações que possam identificar os autores ou o local onde a pesquisa foi realizada devem ser excluídas.

