

AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina

ALICE PINTO DE SOUZA
ANDRESSA IOHANA HOLANDA DO NASCIMENTO
RONALD DA SILVA BRITO

**ANÁLISE SOBRE O TABAGISMO ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS DE
MEDICINA DO ESTADO DO ACRE**

CRUZEIRO DO SUL
2025

ALICE PINTO DE SOUZA
ANDRESSA IOHANA HOLANDA DO NASCIMENTO
RONALD DA SILVA BRITO

ANÁLISE SOBRE O TABAGISMO ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS DE MEDICINA DO ESTADO DO ACRE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da Afya
– Faculdade de Medicina de Cruzeiro do
Sul, como requisito para conclusão do
Módulo Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador(a): Me. Gerson Marciel Coelho

**CRUZEIRO DO SUL
2025**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP
Afya Cruzeiro do Sul, Biblioteca, Processos Técnicos

S729a Souza, Alice Pinto de.

Análise sobre o tabagismo entre os universitários de medicina do estado do Acre / Alice Pinto de Souza, Andressa Iohana Holanda do Nascimento, Ronald da Silva Brito. – Cruzeiro do Sul, AC, 2025.

50 f.

Orientador: Me. Gerson Maciel Coelho

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Afya –Faculdade de Ciências Médicas, Cruzeiro do Sul, AC.

1. Tabagismo. 2. Estudantes de Medicina. 3. Fatores psicossociais. I. Nascimento, Andressa Iohana Holanda do. II. Brito, Ronald da Silva. III. Título.

CDU: 613.84

ALICE PINTO DE SOUZA
ANDRESSA IOHANA HOLANDA DO NASCIMENTO
RONALD DA SILVA BRITO

**ANÁLISE SOBRE O TABAGISMO ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS DE
MEDICINA DO ESTADO DO ACRE**

Aprovado em 25/06/2025

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Gerson Marciel Coelho
Afya – Faculdade de Medicina de Cruzeiro do Sul



Prof. Dr. Jósimo Constant (Membro Titular)
Afya- Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul



Profª Drª Elizabeth Amélia Alves Duarte (Membro Titular)
Afya – Faculdade de Medicina de Cruzeiro do Sul

SUMÁRIO

RESUMO	9
INTRODUÇÃO	10
MÉTODOS	11
RESULTADOS	11
DISCUSSÃO	17
CONCLUSÃO	19
Referências	20
Apêndice	23
Anexos	27

Análise sobre o tabagismo entre os universitários de medicina do estado do Acre

Analysis of smoking among medical students in the state of Acre

Análisis del tabaquismo entre los estudiantes de medicina del estado de Acre

Alice Pinto de Souza¹, Andressa Iohana Holanda do Nascimento¹, Ronald da Silva Brito¹, Gerson Maciel Coelho¹

RESUMO

Objetivo: Analisar o padrão e os fatores desencadeantes do tabagismo entre estudantes de medicina do estado do Acre, Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com 83 estudantes em 2 instituições de ensino superior. Os dados foram coletados por meio de questionário online estruturado, abordando aspectos sociodemográficos, hábitos de tabagismo, fatores psicossociais e consequências do tabagismo. Utilizaram-se estatísticas descritivas, teste do qui-quadrado, e t de Student para análise. **Resultados:** Dos participantes, 8,5% eram fumantes ativos e 12% ex-fumantes; 79,5% nunca fumaram. Sendo que 43,9% relataram alto estresse acadêmico, 77,5% afirmaram que o tabagismo não impactou sua vida acadêmica. A influência familiar mostra-se pouco significativa. **Conclusão:** A prevalência de tabagismo é relativamente baixa entre os estudantes, porém o uso de cigarros eletrônicos e a associação com o estresse acadêmico merecem atenção.

Palavras-chave: Tabagismo, Estudantes de medicina, Fatores psicossociais.

ABSTRACT

Objective: To analyze the patterns and triggering factors of smoking among medical students in the state of Acre, Brazil. **Methods:** A cross-sectional study with quantitative and qualitative approaches was conducted with 83 students in 2 higher education institution. Data were collected through a structured online questionnaire addressing sociodemographic aspects, smoking habits, psychosocial factors, and the consequences of smoking. Descriptive statistics, chi-square test, and Student's t-test were used for analysis. **Results:** Among the participants, 8.5% were active smokers, and 12% were former smokers; 79.5% had never smoked. A total of 43.9% reported high academic stress, while 77.5% stated that smoking did not impact their academic life. Family influence appeared to be minimal. **Conclusion:** The prevalence of smoking among students is relatively low; however, the use of electronic cigarettes and its association with academic stress deserve attention.

Keywords: Smoking, Medical students, Psychosocial factors.

¹ AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul, Cruzeiro do Sul - AC. E-mail: alice.liceaps@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar el patron y los factores desencadenantes del tabaquismo entre estudiantes de medicina del estado de Acre, Brasil. **Metodos:** Estudio transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo, realizado con 83 estudiantes en 2 instituciones de educación superior. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario estructurado en linea que abordaba aspectos sociodemograficos, habitos de tabaquismo, factores psicosociales y consecuencias del tabaquismo. Se utilizaron estadísticas descriptivas, prueba de chi-cuadrado y t de Student para el analisis. **Resultados:** Del total de participantes, el 8,5% eran fumadores activos y el 12% exfumadores; el 79,5% nunca habia fumado. El 43,9% informo un alto nivel de estres academico, mientras que el 77,5% afirmo que el tabaquismo no impacto su vida academica. La influencia familiar fue poco significativa. **Conclusion:** La prevalencia del tabaquismo entre los estudiantes es relativamente baja; sin embargo, el uso de cigarrillos electronicos y su asociacion con el estres academico merecen atencion.

Palabras clave: Tabaquismo, Estudiantes de medicina, Factores psicosociales.

INTRODUÇÃO

O tabagismo é um problema de saúde pública que tem sido objeto de crescente preocupação devido aos seus efeitos adversos sobre a saúde individual e coletiva. O tabaco é responsável por mais de oito milhões de mortes anualmente em todo o mundo, sendo uma das principais causas evitáveis de doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas (Organização Mundial da Saúde, 2022).

No contexto brasileiro, apesar dos avanços nas políticas de controle do tabaco, o consumo de cigarros ainda representa um desafio significativo para a saúde pública. Estima-se que cerca de 14% da população adulta brasileira seja fumante, o que destaca a importância de medidas de prevenção e controle contínuo do tabagismo (BRAGA, *et al.*, 2021).

A prevalência do tabagismo não afeta homogeneamente todas as camadas da sociedade. Nesse aspecto, diferentes grupos populacionais apresentam taxas variadas de uso de cigarro, influenciadas por uma série de fatores socioeconômicos, culturais e comportamentais (CARDOSO *et al.*, 2022). Assim, entre esses grupos, os estudantes universitários, em particular os de cursos da área da saúde, são alvo de especial atenção devido ao seu papel como futuros profissionais da saúde e agentes de mudança social.

Martins *et al.* (2021) relatam que os estudantes universitários representam uma população heterogênea, caracterizada por uma transição importante na vida adulta, marcada por mudanças no estilo de vida e na tomada de decisões relacionadas à saúde. Nesse contexto, o uso de produtos derivados do tabaco é influenciado por uma variedade de fatores, incluindo o estresse acadêmico, a influência do grupo social, além da disponibilidade e acessibilidade dessas substâncias.

Dada essa realidade, especificamente entre os universitários de Medicina, espera-se uma sensibilização mais elevada sobre os riscos à saúde associados ao tabagismo, dada a natureza do curso e a formação recebida, todavia, mesmo nesse grupo, o tabagismo persiste devido a diferentes motivos, como estratégias de enfrentamento do estresse, influência de colegas fumantes e dependência química (MIRANDA *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, compreender a prevalência e os determinantes do tabagismo entre os universitários de Medicina no Estado do Acre é fundamental para desenvolver intervenções eficazes de prevenção e cessação do vício, bem como para promover um ambiente acadêmico

e profissional saudável e livre do tabaco.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa, cujo objetivo foi analisar o padrão e os fatores associados ao tabagismo entre estudantes de medicina do estado do Acre.

A população do estudo incluiu todos os alunos regularmente matriculados em cursos de graduação em Medicina de duas instituições de ensino superior localizadas na região Norte do Brasil. Para garantir representatividade de todas as fases do curso, utilizou-se amostragem estratificada proporcional, considerando os períodos do 1º ao 12º. O cálculo amostral considerou um nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5%.

Foram incluídos estudantes maiores de 18 anos, regularmente matriculados em qualquer período das instituições participantes. Foram excluídos aqueles ausentes durante a coleta de dados ou que não concordaram em participar do estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, aplicado online via Google Forms, conforme a conveniência dos participantes. O instrumento, apresentado no Apêndice A, foi dividido em quatro seções: (1) dados demográficos; (2) hábitos relacionados ao tabagismo (frequência, idade de início e padrão de consumo); (3) fatores psicossociais (estresse acadêmico e influência familiar); e (4) consequências do tabagismo na saúde.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) CAAE: 82014624.7.0000.9667. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e participaram voluntariamente, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O anonimato e a confidencialidade dos dados foram assegurados.

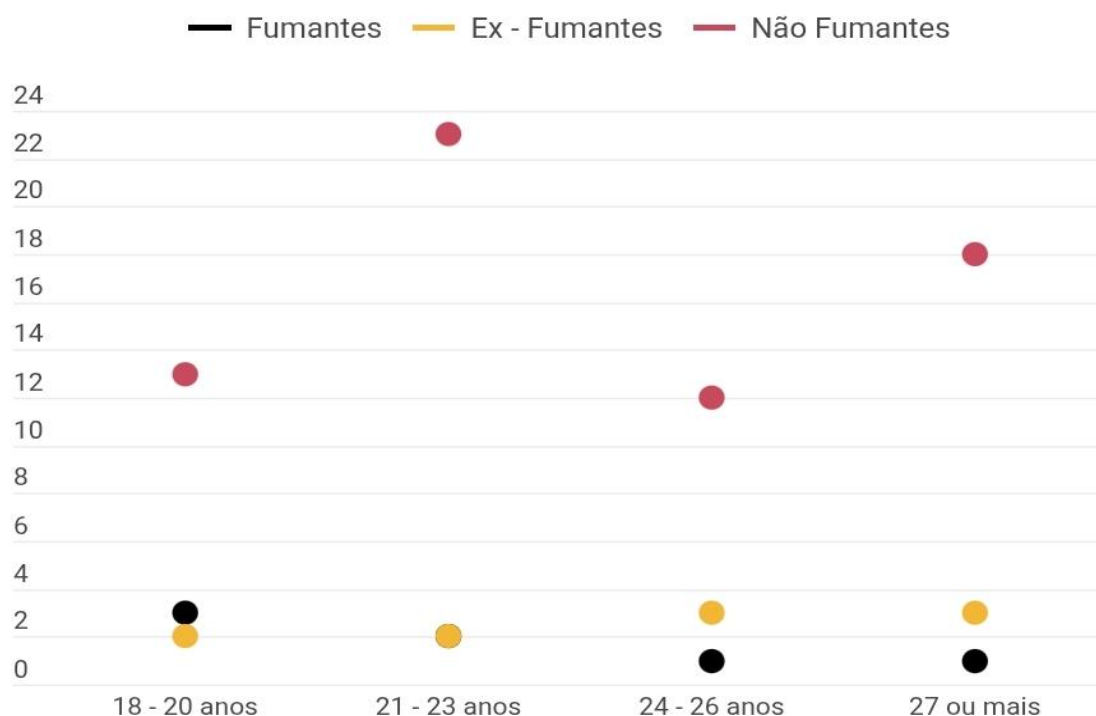
Os dados foram organizados em planilhas do Excel e apresentados em tabelas no software Word. A análise estatística incluiu frequências, percentuais, médias e desvios-padrão. Também foram realizadas análises bivariadas, com uso do teste do qui-quadrado para verificar associações entre o tabagismo e variáveis sociodemográficas, e do teste t de Student para análise, os dados foram plotados no Prisma 10-1-1.2023 e no 2025 Infogram.

RESULTADOS

A pesquisa realizada com estudantes de medicina no estado do Acre contou com a participação de 83 acadêmicos, sendo 73,5% (61) oriundos da Instituição de Ensino Superior 1 e 26,5% (22) da Instituição de Ensino Superior 2. Em relação ao uso do tabaco, 79,5% (66) afirmaram nunca ter fumado, 12% (10) se declararam ex-fumantes e 8,5% (7) são fumantes ativos, sendo a maioria mulheres.

A maior concentração de respondentes estava na faixa etária de 21 a 23 anos, representando 32,5% (27) do total. Além disso, 26,5% (22) tinham 27 anos ou mais, 19,2% (16) tinham entre 24 a 26 anos e 21,6% (18) entre 18 a 20 anos (Gráfico 2). Quanto ao perfil de gênero, 60,2% (50) dos participantes se identificaram como mulheres e 39,8% (33) como homens. A maioria dos estudantes eram solteiros (89,2% - 74), enquanto apenas 10,8% (9) estavam casados.

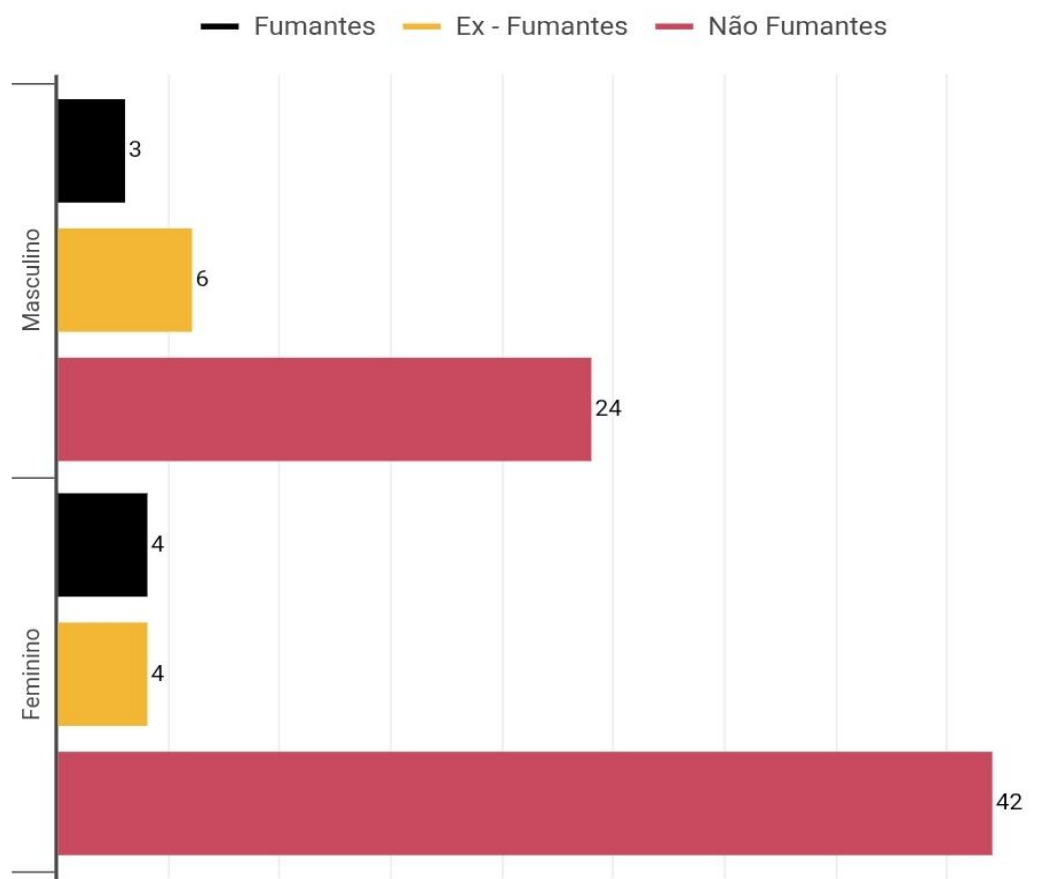
Gráfico 2 – Identificar os fatores sociodemográficos associados ao tabagismo entre os universitários de medicina, incluindo idade e sexo



Fonte: Souza AP, et al., 2025.

Ao analisar a relação entre o sexo e o tabagismo, observou-se que, entre os homens (representando 39,8% da amostra, ou seja, 33 participantes), 9,1% (3) se declararam fumantes, 18,2% (6) eram ex-fumantes e 72,7% (24) nunca fumaram. Já entre as mulheres (60,2% da amostra, equivalente a 50 participantes), 8% (4) relataram ser fumantes, 8% (4) ex-fumantes e 84% (42) nunca haviam feito uso de tabaco (Gráfico 2.1).

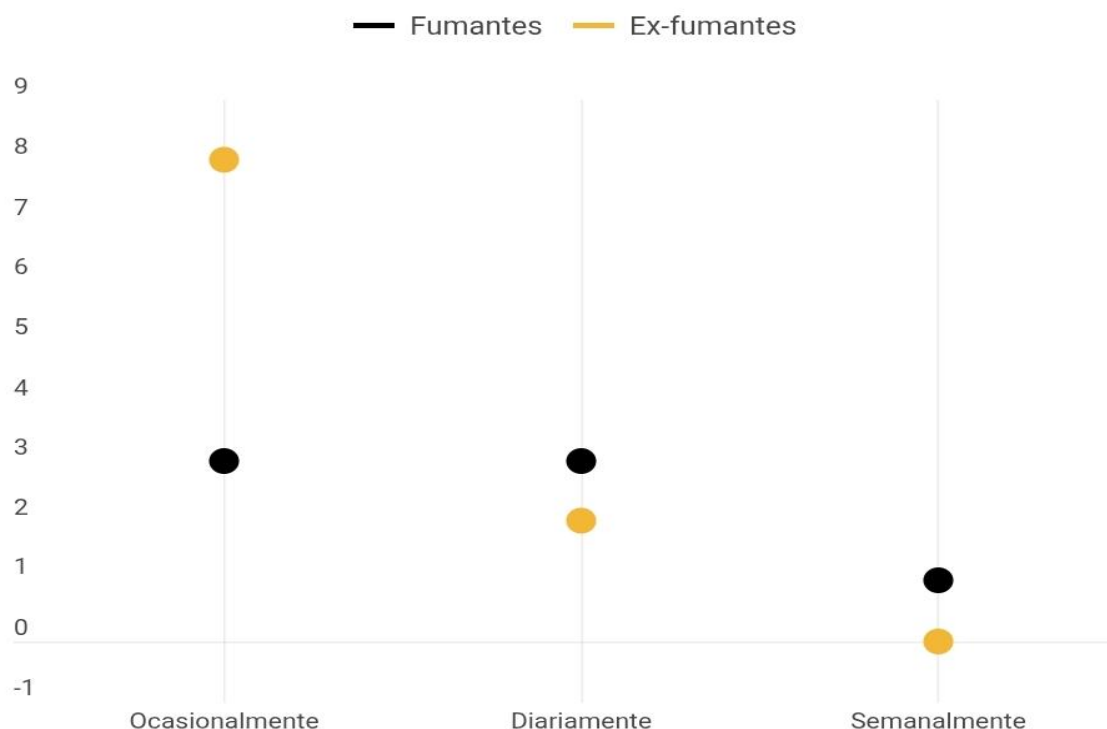
Gráfico 2.1 - Identificar os fatores sociodemográficos associados ao tabagismo entre os universitários de medicina, incluindo idade e sexo



Fonte: Souza AP, et al., 2025.

Em relação à frequência do tabagismo, os 12% que se identificaram como ex-fumantes, 80% (8) tiveram contato com o cigarro de forma ocasional, enquanto 20% (2) relataram consumo diário. Enquanto os que declararam fumantes, 42,9% (3) fumam ocasionalmente, 42,9% (3) diariamente e 14,2% (1) semanalmente (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Conhecer os fatores psicossociais que podem influenciar o hábito de fumar entre os estudantes de medicina no Acre, como a relação da frequência do tabagismo, estresse acadêmico e influências familiares

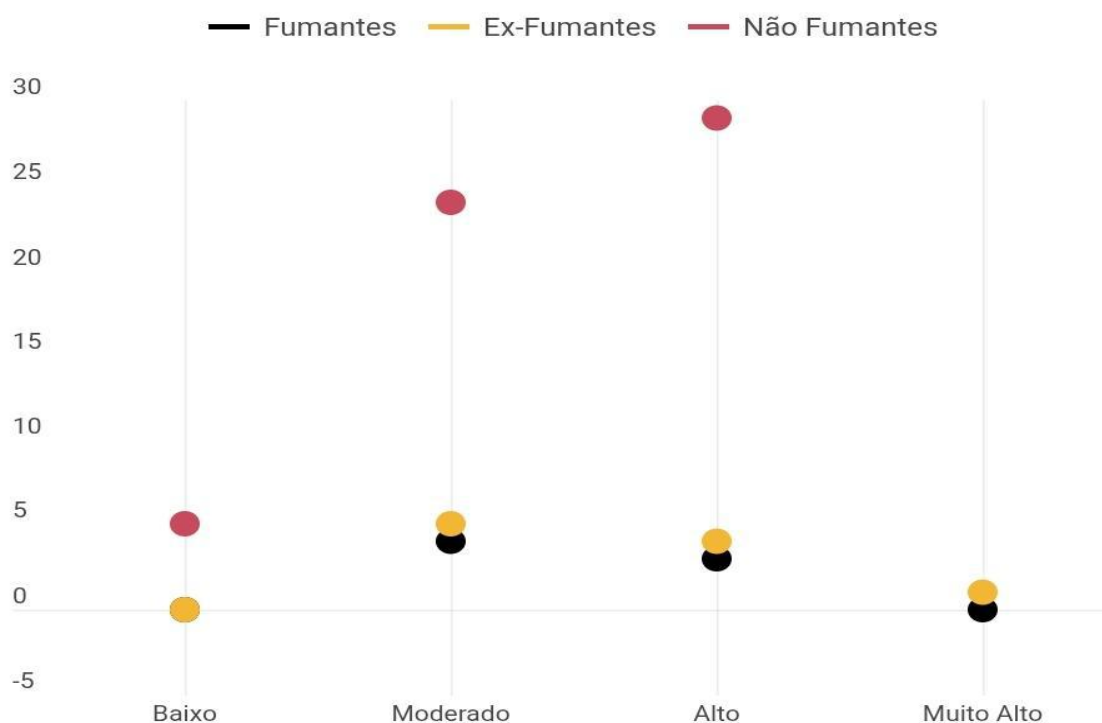


Fonte: 2025 Infogram.

Em relação ao estresse acadêmico, 43,9% (36) dos participantes o classificaram como alto, 40,2% (33) como moderado, 9,8% (8) como extremamente alto e 6,1% (5) como baixo. Ao analisar a relação entre o estresse e o uso do tabaco, observou-se que entre os que relataram nível moderado de estresse, 4 eram fumantes, 5 ex-fumantes e 24 não fumantes. No grupo com estresse alto, 3 eram fumantes, 4 ex-fumantes e 29 não fumantes.

Entre os que classificaram o estresse como extremamente alto, havia 1 ex-fumante e 7 não fumantes; nenhum fumante se enquadrava nessa categoria. Já o nível baixo de estresse foi relatado apenas por 5 não fumantes. Quanto à pressão dos colegas para fumar, a maioria (77,1%; 64) afirmou não senti-la, 19,3% (16) relataram pressão baixa e apenas 3,6% (3) consideraram-na moderada (Gráfico 3.1).

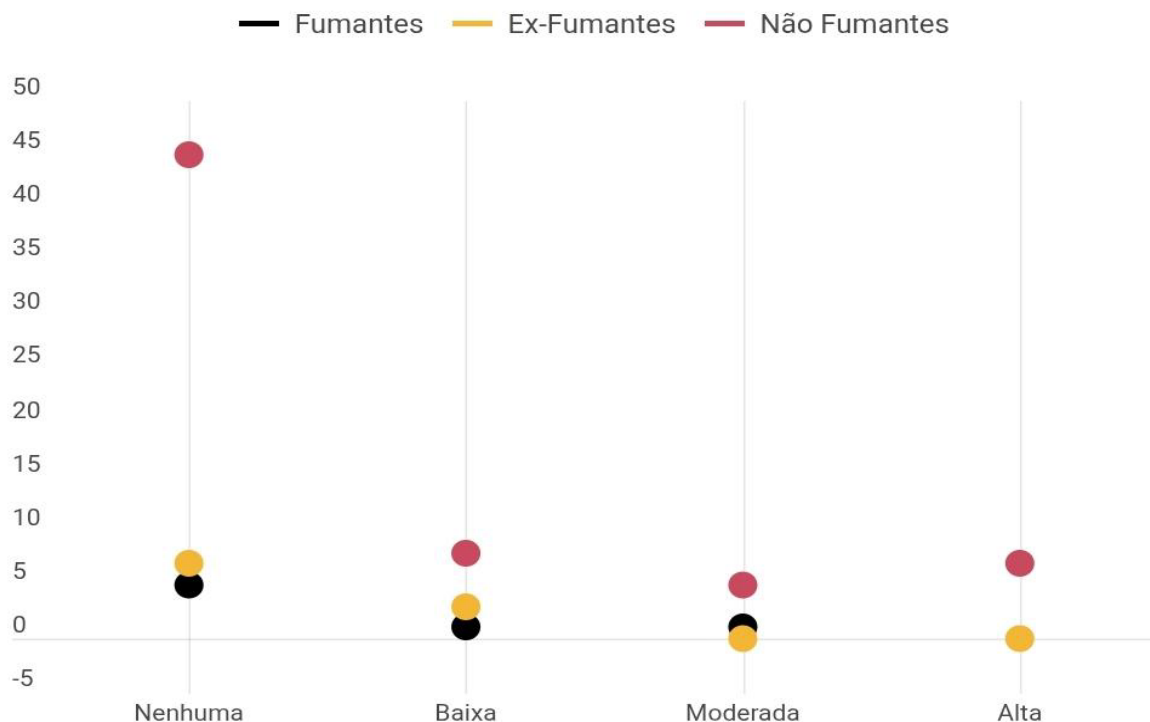
Gráfico 3.1 – Conhecer os fatores psicossociais que podem influenciar o hábito de fumar entre os estudantes de medicina no Acre, como a relação da frequência do tabagismo, estresse acadêmico e influências familiares



Fonte: Souza AP, et al., 2025.

Com base nos dados analisados, observou-se que 68,6% (57) participantes relataram não ter sofrido nenhuma influência familiar para o início do tabagismo. Dentre esses, 79% (45) nunca fumaram, 12,3% (7) afirmaram já ter fumado em algum momento da vida e 8,7% (5) se identificaram como fumantes atuais. Em relação àqueles que relataram baixa influência familiar, o que representa 14,5% (12) do total, 66,7% (8) nunca fumaram, 25% (3) já fumaram e apenas 1 declarou ser fumante (8,3%). Já 7,2% (6) indicaram ter influência moderada, sendo que 83,3% (5) nunca fumaram e 1 é fumante atual (16,7%), sem relatos de ex-fumantes. Por fim, 8,4% (7) dos participantes apontaram alta influência familiar, sendo que todos declararam nunca ter fumado, e 1 participante não respondeu à questão (Gráfico 3.2).

Gráfico 3.2 – Conhecer os fatores psicossociais que podem influenciar o hábito de fumar entre os estudantes de medicina no Acre, como a relação da frequência do tabagismo, estresse acadêmico e influências familiares



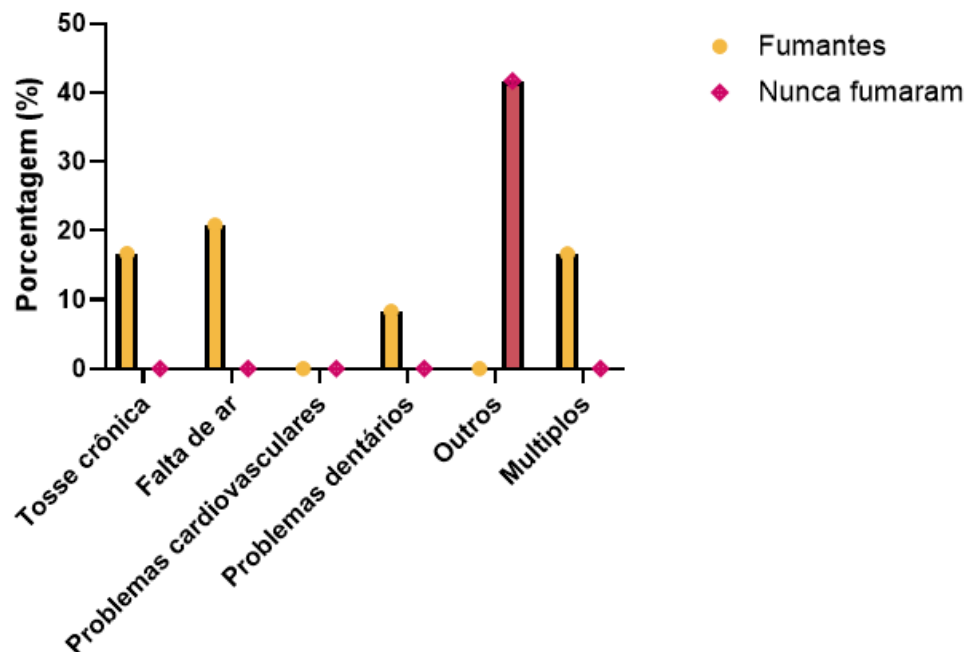
Fonte: Souza AP, et al., 2025.

Entre os 17 alunos que relataram ter tido contato com o tabaco, a maioria (8 indivíduos, ou 47,1%) afirmou não ter identificado gatilhos específicos que os levassem a fumar. O álcool foi citado por 5 participantes (29,4%), o estresse por 3 (17,6%) e a ansiedade por 1 (5,9%) como possíveis fatores desencadeantes. No que se refere aos impactos do tabagismo na vida acadêmica, 77,5% dos participantes gerais disseram não perceber nenhuma influência, enquanto 7% relataram um impacto leve e 8,5% o consideraram significativo.

Quando questionados especificamente sobre o impacto do uso de tabaco no desempenho acadêmico, a maioria dos participantes relatou não ter sido afetada. Dos 17 alunos que já tiveram contato com o tabaco — correspondendo a 20,5% do total de 83 respondentes — 90% (14) afirmaram que seu desempenho acadêmico não foi prejudicado. Especificamente, entre os fumantes atuais, 5 declararam não terem tido alterações no desempenho, e 2 relataram impacto leve. Já entre os ex-fumantes, 9 afirmaram não ter havido prejuízo, 1 indicou impacto moderado e nenhum relatou comprometimento severo.

Ao serem questionados sobre problemas de saúde relacionados ao tabagismo, 71,08% dos participantes (59 de 83) não responderam à pergunta. Já 16,67% (4 participantes) relataram sofrer de tosse crônica, enquanto 20,83% (5 participantes) mencionaram episódios de falta de ar. Outros 41,67% (10 participantes) relataram não ter nenhum problema, e porcentagem 8,33% (2 participantes) indicou a presença simultânea de tosse crônica, falta de ar, problemas cardiovasculares e problemas dentários. Além disso, 4,16% (1 participantes) mencionaram problemas dentários e outros 8,33% (2 participantes) relatam tosse crônica e falta de ar. (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Averiguar as consequências do tabagismo relacionados a saúde



Fonte: Souza AP, et al., 2025.

No que diz respeito ao desejo de parar de fumar, 24 participantes responderam a essa questão. Entre eles, 33,33% (8 participantes) afirmaram não ter vontade de abandonar o tabagismo. Dentre esse grupo, 50% (4 indivíduos) nunca fumaram, 37,5% (3) são fumantes e 12,5% (1) são ex-fumantes. Por outro lado, 45,83% (11 participantes) expressaram o desejo de parar de fumar; desses, 18,2% (2) nunca fumaram, 9,1% (1) são fumantes e a maioria, 72,7% (8), são ex-fumantes. Já 12,5% (3 participantes) afirmaram não saber se desejam parar, sendo dois deles (66,7%) nunca fumantes e um (33,3%) fumante atual. Por fim, 8,33% (2 participantes) relataram que já tentaram parar de fumar, mas não conseguiram, sendo ambos fumantes. Ainda, uma pessoa (1 ex-fumante) não respondeu à pergunta.

DISCUSSÃO

A análise dos dados entre estudantes de medicina no Acre revela que, embora 79,5% nunca tenham usado derivados do tabaco, ainda há 8,4% de fumantes e 12% de ex-fumantes, o que indica a persistência do tabagismo mesmo entre quem tem acesso à informação em saúde. Isso sugere que fatores como estresse acadêmico, emoções e pressões sociais influenciam escolhas pessoais (MENEZES et al., 1994). Estudo recente com universitários do Centro-Oeste reforça essa visão, apontando curiosidade, aceitação social, ansiedade e estresse como principais motivadores do consumo (CARDOSO et al., 2024).

A distribuição do tabagismo por sexo revela leve diferença nos comportamentos. Entre os homens (39,8% da amostra), 9,1% são fumantes, 18,2% ex-fumantes e 72,7% nunca fumaram. Já entre as mulheres (60,2%), 8% relataram ser ou ter sido fumantes, enquanto 84% nunca fizeram uso do tabaco. Esses dados indicam uma maior exposição masculina ao tabagismo ao longo da vida, possivelmente por fatores culturais e sociais, como maior permissividade ao consumo. Dados nacionais de 2023 corroboram essa tendência, mostrando que 11,7% dos homens e 7% das mulheres são fumantes, evidenciando um padrão persistente de desigualdade de gênero no comportamento tabágico (STATISTA, 2023; FREIRE et al., 2023). Em

contrapartida, o elevado índice de não-fumantes entre as mulheres pode refletir maior adesão à prevenção e comportamento mais cauteloso quanto aos riscos à saúde (STAELE et al., 2021).

Essas observações estão alinhadas com estudos realizados em outras regiões do Brasil. Por exemplo, pesquisa em uma universidade pública de Santa Catarina identificou que o sexo masculino foi um fator de risco significativo para o tabagismo, com 46,3% dos homens relatando uso de tabaco nos últimos três meses, em comparação a 19,4% das mulheres. Em Pelotas, embora não houvesse diferença estatística significativa entre os sexos, a frequência de tabagismo aumentava ao longo do curso de medicina (MENEZES et al., 1994). Em Passo Fundo, um estudo recente encontrou uma prevalência de 16,5% de fumantes ativos entre os estudantes de medicina, com fatores como sexo masculino, consumo regular de álcool e uso de antidepressivos ou ansiolíticos associados ao tabagismo (STRAMARI et al., 2018).

A elevada proporção geral de não-fumantes entre os acadêmicos de medicina pode, portanto, refletir um nível significativo de conscientização sobre os riscos associados ao tabagismo, em consonância com estudos anteriores que apontam maior rejeição ao uso do tabaco entre estudantes da área da saúde. Ainda assim, a persistência do hábito, mesmo que em menor escala, evidencia a necessidade contínua de estratégias de enfrentamento voltadas à prevenção e ao suporte psicossocial no ambiente acadêmico (STAELE et al., 2021).

O início do uso do cigarro, majoritariamente entre 15 e 18 anos (47,1%), segue a tendência já apontada na literatura, que identifica a adolescência como período de maior vulnerabilidade à experimentação de substâncias como o tabaco (SINHA et al., 2020). É nessa fase que fatores como curiosidade, necessidade de pertencimento e exposição a influências sociais têm impacto mais forte no comportamento.

A relação entre tabagismo e estresse acadêmico também se destaca. No presente estudo, 43,9% relataram níveis elevados de estresse, e 9,8% descreveram-no como extremamente alto. Esses achados dialogam com pesquisas que mostram que, diante de pressões intensas, estudantes universitários podem recorrer ao uso de substâncias como o cigarro para lidar com as demandas emocionais (TAWBA et al., 2024; KRUSE et al., 2024). Ainda que a maioria dos entrevistados não associam o fumo diretamente ao estresse, 1,3% citaram este fator como um gatilho para o consumo, o que corrobora análises que identificam o estresse como uma variável de risco para o início ou manutenção do hábito de fumar (LIMA et al., 2021).

Adicionalmente, a baixa influência da pressão social relatada por 77,1% dos participantes, bem como a ausência de influência familiar significativa entre 66,2% dos entrevistados, pode indicar um ambiente sociocultural relativamente protetivo. Apesar disso, os dados também mostram que entre os que sofreram influências moderadas ou altas da família, ainda existem casos de fumantes ativos. Tais resultados revelam que, mesmo quando essas pressões externas são minimizadas, fatores individuais como experiências emocionais e dificuldades pessoais continuam desempenhando papel importante no comportamento de risco.

Entre os fumantes ativos, chama atenção o fato de que 71,4% consomem de 1 a 5 cigarros por dia e 42,9% relataram uso diário, o que, apesar de sugerir um padrão leve de consumo, não deve ser desconsiderado, visto que mesmo o tabagismo ocasional pode estar associado a prejuízos à saúde. De fato, entre os que relataram problemas de saúde, houve menções a tosse crônica (4,82%), falta de ar (6,02%) e até sintomas cardiovasculares (2,41%), o que reforça as consequências clínicas do uso do tabaco, mesmo em baixas quantidades.

Sobre o impacto do tabagismo na vida acadêmica, 77,5% afirmaram que não perceberam

mudanças significativas, mas 8,5% relataram efeitos relevantes. Isso indica que, embora a maioria não relacione diretamente o fumo ao rendimento acadêmico, há uma parcela que vivencia repercussões negativas, principalmente em aspectos de saúde que podem interferir no desempenho.

Outro ponto importante do estudo foi a avaliação do desejo de cessar o tabagismo. Entre os 24 participantes que responderam a essa questão, 45,83% expressaram vontade de parar de fumar, e outros 8,33% já tentaram, sem sucesso. Esses números mostram que, mesmo entre um grupo pequeno de usuários, existe motivação para a mudança, o que se alinha com a literatura que aponta a preocupação com a saúde e o bem-estar como fatores centrais na decisão de abandonar o tabaco (PROCHASKA & VELICER, 1997).

Por fim, o uso de cigarros eletrônicos e vapes por mais da metade dos fumantes (52,9%) aponta para uma mudança de padrão no consumo de nicotina, alinhada ao comportamento observado em outros contextos universitários. A crescente popularização desses dispositivos, muitas vezes vistos como “menos nocivos”, exige atenção especial, especialmente considerando a facilidade de acesso e a aceitação social mais ampla.

Adicionalmente, é importante refletir sobre os efeitos simbólicos e éticos do tabagismo na figura do estudante de medicina, que, como futuro profissional de saúde, é socialmente percebido como modelo de conduta e promotor de hábitos saudáveis. A manutenção do hábito de fumar por parte desses acadêmicos representa uma dissonância entre o conhecimento técnico-científico adquirido ao longo da formação e a prática pessoal, o que pode comprometer sua credibilidade perante os pacientes. Essa incoerência pode fragilizar a eficácia das orientações antitabagistas que venham a ser transmitidas, gerando descrédito e resistência por parte da população. Como ressaltam Ferreira e Silva (2020), “os profissionais de saúde que fumam enfrentam um paradoxo entre a função educativa que desempenham e a contradição de manterem hábitos sabidamente nocivos à saúde”, o que evidencia a importância de políticas formativas que abordem o autocuidado como parte da competência médica.

Dessa forma, os dados obtidos reforçam a necessidade de estratégias preventivas e de intervenção focadas não apenas na informação, mas também no apoio emocional e psicológico aos estudantes. Políticas institucionais que acolham e orientem os alunos quanto aos riscos e ofereçam suporte para cessação do tabagismo podem ser decisivas para a mudança de comportamento.

CONCLUSÃO

O estudo realizado com estudantes de medicina do estado do Acre evidenciou a presença de diversos fatores sociais, emocionais e acadêmicos relacionados ao uso do tabaco. Embora a maioria dos participantes nunca tenha fumado, a identificação de fumantes ativos e ex-fumantes demonstra que o tabagismo ainda persiste como uma questão relevante nesse contexto de saúde pública. Aspectos como a idade de início, padrões de consumo, associação com o uso de álcool e níveis de estresse foram destacados como pontos importantes para uma futura formulação de estratégias preventivas. Além disso, os motivos relatados para interromper o hábito e as dificuldades enfrentadas nesse processo revelam a necessidade de ações que promovam sensibilização e ofereçam suporte contínuo aos estudantes. Diante disso, destaca-se a importância de campanhas educativas voltadas para os riscos do tabagismo, a promoção de ambientes acadêmicos livres de fumo e o fortalecimento de redes de apoio social. A continuidade do monitoramento do tabagismo entre universitários se mostra essencial para compreender suas dinâmicas e subsidiar intervenções mais eficazes.

REFERÊNCIAS

1. BRAGA, AVC, *et al.* A socialização por meio da fumaça: o uso de narguilé entre estudantes de medicina. 2021.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Associação Médica Brasileira. Projeto e Diretrizes. Evidências Científicas sobre Tabagismo para Subsídio ao Poder Judiciário. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Aliança de Controle do Tabagismo. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel, Brasil 2011: doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2012: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
5. BRESLAU N, *et al.* O impacto do tabagismo nos resultados de saúde em adultos jovens. *Journal of Adolescent Health*, 2018.
6. CARDOSO ACC, *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de Medicina durante a pandemia de Covid-19. *Revista brasileira de educação médica*, v. 46, p. e006, 2022.
7. CARDOSO TCA, *et al.* Hábito de fumar e a qualidade de vida de estudantes de medicina de uma universidade no Centro-oeste do Brasil. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, v. 19, n. 2, p. 13–28, 2024. DOI: <https://doi.org/10.29184/1980-7813.rcfmc.1078.vol.19.n2.2024>.
8. CAVALCANTE VKG, *et al.* Análise da prevalência de obesidade e sobrepeso entre estudantes de medicina de uma universidade privada de um município do estado do Maranhão. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 5, p. e15078-e15078, 2024.
9. FERREIRA LM e SILVA M R. Profissionais de saúde e o tabagismo: entre a prática clínica e o comportamento pessoal. *Revista de Saúde e Desenvolvimento*, Campo Grande, v. 16, n. 2, p. 25-34, abr./jun. 2020. Disponível em: <https://www.unicesumar.edu.br/revistas/index.php/saudpesq/article/view/3675>. Acesso em: 30 abr. 2025.
10. FONSECA M e SILVA, LV. Estresse e tabagismo: uma revisão sobre fatores associados ao início e manutenção do hábito de fumar. *Revista Brasileira de Psicologia*, 7(2), 88–99. 2021.
11. FREIRE FHMA, *et al.* Patterns of Birth Cohort–Specific Smoking Histories in Brazil. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 64, n. 2, p. 123–131, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36775755/>. Acesso em: 5 maio 2025.
12. GRISANI A *et al.* Impactos do tabagismo na qualidade de vida dos estudantes de medicina, uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 3, p. 9649-9463, 2023.

13. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010.
14. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Comissão Nacional para a Implementação da Convenção. Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos. Aditivos em cigarros. Rio de Janeiro: Inca, 2011.
15. KANUF VS, et al. A influência do estilo de vida e hábitos alimentares no perfil nutricional de estudantes de medicina e outros acadêmicos da área de saúde. *Revista de Medicina*, v. 103, n. 1, 2024.
16. KRUSE AN, et al. Psychological stress and tobacco use among university students: a cross-sectional study. *medRxiv*, 2024. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.06.18.24309072v1>. Acesso em: 24 abr. 2025.
17. MARTINS SR, et al. Prevalência de experimentação e uso atual de narguilé e cigarros eletrônicos e os fatores associados entre estudantes de medicina: estudo multicêntrico no Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 49, p. e20210467, 2023.
18. MENEZES AMB.; HORTA, B. L.; ROSA, A.; OLIVEIRA, F. K.; BONNANN, M. Hábito de fumar entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Pelotas, Brasil: comparação entre as prevalências de 1986 e 1991. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 10, n. 2, p. 164-170, 1994. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1994000200003>.
19. MIRANDA C, et al. Análise do consumo de substâncias psicoativas por estudantes de medicina de uma Faculdade do Espírito Santo, Brasil/Analysis of psychoactive substance consumption by medical students at a College in Espírito Santo, Brazil. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, p. 1 of 8-1 of 8, 2020.
20. OLIVEIRA MP, et al. Prevalência de depressão entre estudantes de Medicina em universidade de Goiás. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 48, n. 2, p. e045, 2024.
21. PROCHASKA JJ e VELICER WF. O modelo transteórico de mudança de comportamento em saúde. *American Journal of Health Promotion*, 1997.
22. PROJETO ITC. Projeto Internacional de Avaliação de Políticas de Controle do Tabaco (ITC-BRASIL). Resultados das Ondas 1 e 2 da Pesquisa (2009-2013). Universidade de Waterloo, Waterloo, Ontario, Canada; Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA); Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD); Fundação do Câncer; Aliança de Controle do Tabagismo (ACTbr); e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (CETAB), 2014.
23. SALAZAR PR. O uso do tabaco entre trabalhadores técnicos administrativos em educação de uma universidade pública do Estado de Minas Gerais. 2014. 135 f. Dissertação (Mestrado em saúde) - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014.
24. SANTOS FD. et al. Expressão da p53 no tumor e no epitélio oral em pacientes com câncer de boca e faringe. *Arquivos Int. Otorrinolaringologista*. (Impr.), São Paulo, v. 15, n. 1, p. 8-21, mar. 2011.
25. SCAPIM JPR, et al. Tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas e os fatores associados em estudantes de medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, p. 117-125, 2021.

26. SINHA DN. et al. Prevenção do uso de tabaco entre estudantes universitários: uma revisão sistemática. *Controle do Tabaco*, 2020.
27. SOLÉ D e SAKANO E. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology. In: CONSENSO BRASILEIRO SOBRE RINITES, 3. 75 (6) nov./dez. 2012.
28. STAELE GV, et al. Prevalência do uso de substâncias derivadas do tabaco por estudantes de medicina de uma universidade de Santa Catarina. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 50, n. 1, p. 81-92, 2021. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/956>.
29. STATISTA. Smoking rates in Brazil by gender 2023. 2023. Disponível em: <https://www.statista.com/statistics/761055/share-adult-smokers-gender-brazil/>. Acesso em: 5 maio 2025.
30. STRAMARI LM, et al. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em estudantes de medicina de uma universidade em Passo Fundo (RS). *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 464-469, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1806-37562018000000189>.
31. SZKLO W, et al. A snapshot of the striking decrease in cigarette smoking prevalence in Brazil between 1989 and 2008. *PrevMed*, v. 54, n. 162-167, 2012.
32. SZWARCOWALD CR. Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989–2003). *Bull World Health Organ*, v. 85, n. 7, p.527-34, 2007.
33. TAWBA W, et al. Electronic cigarettes and their association with stress, depression, and anxiety among dental students in the UAE: a pilot cross sectional study. *PeerJ*, 2024; 12: e18167. Acesso em: 24 abr. 2025.
34. WEST R. et al. Suporte para cessação do tabagismo: uma revisão sistemática. *Dependência*, 2019.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO SOBRE TABAGISMO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE MEDICINA DO ESTADO DO ACRE	
SEÇÃO 1: DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
1. Idade?	• 18-20 anos • 21-23 anos • 24-26 anos • 27 anos ou mais
2. Sexo?	• Masculino • Feminino • Outro • Prefiro não dizer
3. Estado civil:	• Solteiro(a) • Casado(a) • Divorciado(a) • Viúvo(a)
SEÇÃO 2: HÁBITOS DE TABAGISMO	
4. Você é fumante?	• Sim, sou fumante. • Não, mas já fumei. • Não, nunca fumei (se nunca fumou, pule para a Seção 3).
5. Frequência do tabagismo:	• Diariamente • Semanalmente • Ocasionalmente

6. Quantidade de cigarros fumados por dia:	• 1-5 cigarros • 6-10 cigarros • 11-20 cigarros • Mais de 20 cigarros
7. Idade de início do tabagismo:	• Menos de 15 anos • 15-18 anos • 19-21 anos • 22 anos ou mais
8. Padrões de consumo:	• Fumo apenas cigarro industrializado • Fumo cigarro de palha/tabaco • Uso de cigarro eletrônico/vape • Outros: _____
SEÇÃO 3: FATORES PSICOSSOCIAIS	
9. Nível de estresse acadêmico:	• Baixo • Moderado • Alto • Muito Alto
10. Pressão dos colegas para fumar:	• Nenhuma • Baixa • Moderada • Alta
11. Influência familiar no hábito de fumar:	• Nenhuma • Baixa • Moderada

	• Alta
12. Existe algum gatilho que te leva a fumar?	• Se sim, qual? _____ • Não
SEÇÃO 4: CONSEQUÊNCIAS DO TABAGISMO	
13. Impacto do tabagismo na vida acadêmica:	• Nenhum impacto • Impacto leve • Impacto moderado • Impacto significativo
14. Desempenho acadêmico:	• Não afetado • Levemente afetado • Moderadamente afetado • Severamente afetado
15. Problemas de Saúde Relacionados ao Tabagismo (marque todos os que se aplicam):	• Tosse crônica • Falta de ar • Problemas cardiovasculares • Problemas dentários • Outros: _____
16. Você deseja parar de fumar?	• Sim • Não • Já tentei, mas não consegui • Não tenho certeza

EXPERIÊNCIA COM O TABAGISMO

Quais foram os maiores desafios que você enfrentou ao começar a fumar ou ao tentar parar de fumar? Como lidou com eles?

Como o tabagismo impactou sua vida de maneiras inesperadas? Você pode compartilhar um exemplo que tenha sido particularmente marcante?

O que mais te motiva a continuar fumando ou a tentar parar? Há algo específico que você considera ser sua principal fonte de força ou, ao contrário, sua principal barreira?

Que conselho você daria a alguém que está pensando em começar a fumar ou a parar de fumar? Há algo que você gostaria que tivessem te dito antes de desenvolver o hábito?

OBRIGADO POR SUA PARTICIPAÇÃO!

ANEXOS

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PRESIDENTE TANCREDO DE
ALMEIDA NEVES - UNIPTAN



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE SOBRE O TABAGISMO ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS DE MEDICINA DO ESTADO DO ACRE

Pesquisador: MAIRA PORTO VIANA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 82014624.7.0000.9667

Instituição Proponente: IPTAN- INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR PRESIDENTE TANCREDO DE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.258.237

Apresentação do Projeto:

informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas da Pesquisa PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO.) e/ou do Projeto Detalhado. O tabagismo é uma questão crítica de saúde pública global, responsável por mais de oito milhões de mortes anuais e associado a doenças cardiovasculares, câncer e problemas respiratórios crônicos. No Brasil, cerca de 14% da população adulta é fumante, o que reforça a necessidade de medidas contínuas de prevenção e controle. Este estudo é voltado para estudantes de Medicina do estado do Acre, grupo que, apesar da formação recebida, ainda apresenta casos de tabagismo, comumente influenciados por fatores como estresse acadêmico e influências sociais. O objetivo do estudo é investigar o padrão e os fatores desencadeantes do tabagismo entre esses estudantes, analisando sua prevalência e os fatores sociodemográficos e psicossociais associados, além de compreender as consequências do tabagismo na vida acadêmica e futura vida profissional. A pesquisa adota um desenho transversal e coleta dados quantitativos e qualitativos por meio de questionários estruturados aplicados a alunos do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) e da Universidade Federal do Acre (UFAC). Entre os riscos identificados está o desconforto emocional potencial dos participantes, minimizado por garantias de voluntariedade e anonimato. Os benefícios esperados incluem a promoção da saúde e bem-estar dos estudantes e o fornecimento de dados para embasar

Endereço: Av. Dr. José Caetano de Carvalho, 2199
Bairro: Jardim Central **CEP:** 36.307-251
UF: MG **Município:** SAO JOAO DEL REI
Telefone: (32)3198-0328 **E-mail:** cep@uniptan.edu.br

Página 01 de 05

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PRESIDENTE TANCREDO DE
ALMEIDA NEVES - UNIPTAN**

Continuação do Parecer: 7.258.237

Orçamento	ORCAMENTO.pdf	29/07/2024 21:06:59	Alice Pinto de Souza	Aceito
-----------	---------------	------------------------	----------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO JOAO DEL REI, 29 de Novembro de 2024

Assinado por:
José Maurício de Carvalho
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Dr. José Caetano de Carvalho, 2199**Bairro:** Jardim Central**CEP:** 36.307-251**UF:** MG**Município:** SAO JOAO DEL REI**Telefone:** (32)3198-0328**E-mail:** cep@uniptan.edu.br

Página 05 de 05

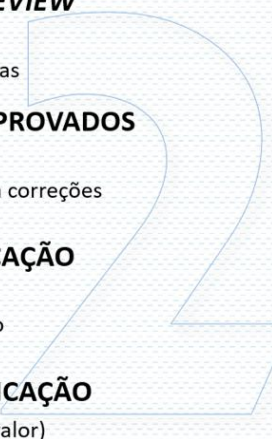
Estatuto de publicação de Artigos Científicos 2023

Essa parte é COM VOCÊ!



-  **1º passo - LER AS NORMAS**
 - Tipos de artigos e estrutura
 - Tamanho do artigo
-  **2º passo - ADEQUAÇÃO**
 - Colocar no layout da revista
 - Formatação Estilo Acervo+
-  **3º passo - DOCUMENTAÇÃO**
 - Declaração dos autores
 - Comitê de Ética em pesquisa (dados de humanos e animais)
-  **4º passo - SUBMETER**
 - Avaliação sem custo
 - Taxa de publicação - R\$720,00

Depois é CONOSCO



-  **5º passo - PEER-REVIEW**
 - Avaliação e parecer
 - Tempo médio de 20 dias
-  **6º passo - AOS APROVADOS**
 - Pagamento da taxa
 - Envio de versão para correções
-  **7º passo - PUBLICAÇÃO**
 - Artigo final em PDF
 - URL, DOI e Indexação
-  **8º passo - CERTIFICAÇÃO**
 - Opcional (consultar valor)

NOTA: O ARTIGO DEVE ESTAR EXATAMENTE NAS NORMAS ABAIXO DESCRITAS (CIENTÍFICA E FORMATAÇÃO), CASO CONTRÁRIO O TRABALHO SERÁ DEVOLVIDO PARA A ADEQUAÇÃO.



MODELO EM WORD

O artigo deve ser submetido obrigatoriamente nesse modelo, caso contrário a submissão não será aceita. Evite atrasos e rejeições.

BAIXAR

(<https://acervomais.com.br/index.php/saude/libraryFiles/download/public/169>)

1. Normas gerais +

- I) A revista aceita artigos redigidos em Português, Inglês ou Espanhol que sejam inéditos (ainda não publicados) e que NÃO estejam em avaliação por outro periódico.

II) NÃO aceitamos *preprint* nem qualquer outra forma de pré-publicação de conteúdo.

III) Confira abaixo os tipos de artigos aceitos pelas revistas A+:

Tipo de estudo	Propósito
Original	Investigativo
Revisão Narrativa	Atualização teórico-científica
Revisão Integrativa	Impacto e relevância de publicações
Revisão Sistemática	Variáveis em comum entre estudos
Estudo de caso	Descrição de ocorrências observadas
Relato de Experiência	Vivência obtida através da prática

1.1. ARTIGO ORIGINAL

I) **Definição:** Inclui trabalhos que apresentem dados originais e inéditos de descobertas relacionadas a aspectos experimentais, quase-experimentais ou observacionais, voltados para investigações qualitativas e/ou quantitativas em áreas de interesse para a ciência. É necessário que se utilize de fundamentação teórica com o uso de fontes de bases de periódicos científicos de qualidade como: Acervo+ *Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

II) **Estrutura:** Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências. **Resultados e Discussão podem ser apresentados juntos.*

III) **Tamanho:** Mínimo 3.000 e máximo de 3.500 palavras (excluindo títulos, resumos, palavras-chave, figuras, quadros, tabelas, legendas e lista de referências).

IV) **Ética: (a)** Pesquisa envolvendo seres humanos ou animais está condicionada a autorização de um

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) nos termos da lei (RESOLUÇÃO Nº 466/2012

(<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>), Nº 510/2016

(<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>) e LEI Nº 11.794

(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20072010/2008/Lei/L11794.htm)). Análise de dados do

DATASUS não precisam de autorização do CEP. **(b)** Não é permitida a prática de cópia de textos nem a veiculação de imagens de terceiros, respeitando as leis de

Direitos Autorais vigentes (LEI Nº 9.610/1988
(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm) e Nº 10.695/2003
(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.695.htm)). Todas as referências devem ser citadas de forma correta.

v) Exemplo:

Pesquisa Transversal (<https://doi.org/10.25248/reas.e10540.2022>) Pesquisa Longitudinal
(<https://doi.org/10.25248/reas.e10674.2022>) Pesquisa Experimental
(<https://doi.org/10.25248/reas.e10196.2022>) Pesquisa no DATASUS
(<https://doi.org/10.25248/reas.e10539.2022>)

1.2. REVISÃO NARRATIVA

I) Definição: Tem o propósito descritivo-narrativo dedicado à apresentação e sumarização de temas de interesse científico. Utiliza de redação científica fundamentada em dados originais de pesquisa da atualidade por meio de argumentação lógica, crítica teórico-metodológica e síntese conclusiva. Não possui metodologia, pois não há critérios definidos para a busca de artigos científicos, no entanto, é necessário que se utilize de bases de periódicos científicos de qualidade como: *Acervo+ Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

II) Estrutura: Introdução, Revisão Bibliográfica, Considerações finais e Referências.

III) Tamanho: Mínimo 3.000 e máximo de 3.500 palavras (excluindo títulos, resumos, palavras-chave, figuras, quadros, tabelas, legendas e lista de referências).

IV) Ética: Não é permitida a prática de cópia de textos e nem a veiculação de imagens de terceiros, respeitando as leis de Direitos Autorais vigentes (LEI Nº 9.610/1988

(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm) e Nº 10.695/2003

(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.695.htm)). Todas as referências devem ser citadas de forma correta.

v) Exemplo:

Revisão Narrativa (<https://doi.org/10.25248/reas.e10715.2022>)

1.3. REVISÃO INTEGRATIVA

I) Definição: Tem o propósito analítico-observacional dedicado à relevância e ao impacto de temas de interesse científico. Deve objetivar responder a uma pergunta específica e de relevância. Descreve o processo e os critérios utilizados para a pesquisa e seleção dos estudos originais incluídos na revisão e os procedimentos empregados na avaliação e categorização dos artigos. Para que a pesquisa tenha abrangência é necessário que se utilize de metodologia de busca com o uso de bases de periódicos científicos de qualidade como: Acervo+ *Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

II) Estrutura: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Considerações finais e Referências. **Resultados e Discussão podem ser apresentados juntos.*

III) Tamanho: Mínimo 3.000 e máximo de 3.500 palavras (excluindo títulos, resumos, palavras-chave, figuras, quadros, tabelas, legendas e lista de referências).

IV) Ética: Não é permitida a prática de cópia de textos e nem a veiculação de imagens de terceiros, respeitando as leis de Direitos Autorais vigentes (LEI Nº 9.610/1988

(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm) E Nº 10.695/2003

(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.695.htm)). Todas as referências devem ser citadas de forma correta.

v) Exemplo:

Revisão Integrativa (<https://doi.org/10.25248/reas.e10328.2022>)

1.4. REVISÃO SISTEMÁTICA

- I) **Definição:** Tem o propósito de sintetizar resultados de estudos originais, analisar e caracterizar uma variável em comum que pode resultar em uma metanálise. Deve objetivar responder a uma pergunta específica e de relevância. Descreve o processo e os critérios utilizados para seleção dos estudos incluídos na revisão e os procedimentos empregados na síntese do copilado de dados. Para que a pesquisa tenha abrangência é necessário que se utilize de metodologia de busca com o uso de bases de periódicos científicos de qualidade como: Acervo+ *Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.
- II) **Estrutura:** Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Considerações finais e Referências. **Resultados e Discussão podem ser apresentados juntos.*
- III) **Tamanho:** Mínimo 3.000 e máximo de 3.500 palavras (excluindo títulos, resumos, palavras-chave, figuras, quadros, tabelas, legendas e lista de referências).
- IV) **Registro:** É obrigatório o registro na Base Internacional PROSPERO (ACESSAR A BASE (<https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>)), no qual deverá constar o número de aprovação na seção de métodos do artigo.
- V) **Ética:** Não é permitida a prática de cópia de textos e nem a veiculação de imagens de terceiros, respeitando as leis de Direitos Autorais vigentes (LEI Nº 9.610/1988 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm) e Nº 10.695/2003 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.695.htm)). Todas as referências devem ser citadas de forma correta.

VI) **Exemplo:**

Revisão Sistemática (<https://doi.org/10.25248/reas.e10441.2022>)

1.5. ESTUDO DE CASO

- I) **Definição:** Inclui trabalhos que abordem questões clínicas/teóricas/técnicas/científicas, relevantes e inovadoras com narrativa

observacional baseada na evolução do caso. O detalhamento do caso deverá

ser sucinto, evitando-se dados redundantes ou irrelevantes. É necessário que se utilize de fundamentação teórica com o uso de fontes de bases de periódicos científicos de qualidade como:

Acervo+ *Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

II) Estrutura: Introdução, Detalhamento do caso, Discussão e Referências.

III) Tamanho: Mínimo 2.500 e máximo de 3.000 palavras (excluindo títulos, resumos, palavras-chave, figuras, quadros, tabelas, legendas e lista de referências).

IV) Ética: (a) Pesquisa envolvendo seres humanos está condicionada a autorização de um Comitê de

Ética em Pesquisa (CEP) nos termos da lei (RESOLUÇÃO Nº 466/2012

(<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>)). **(b)** Não é permitida a prática de cópia de textos e nem a veiculação de imagens de terceiros, respeitando as leis de Direitos Autorais vigentes (LEI Nº

9.610/1988 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm) e Nº 10.695/2003

(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.695.htm)). Todas as referências devem ser citadas de forma correta.

NOTA SOBRE O PROCEDIMENTO ÉTICO:

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) na Carta Circular nº 166, item 2, alínea “a”, esclarece a respeito dos estudos/relatos de caso: “ [...] **A proposta deve ser submetida via Plataforma Brasil e apreciada pelo sistema CEP/Conep, previamente a sua publicação ou divulgação**”

(FONTE

OFICIAL

(<http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/CartaCircular166.pdf>)). A comissão justifica que a modalidade pode auferir danos morais e materiais no tocante a confidencialidade de informações.

Certos da responsabilidade ética e moral da Acervo+ Index base e suas revistas em garantir o cumprimento das diretrizes de pesquisa, em todos os processos da modalidade estudo de caso submetidos à revista fará necessária a aprovação do CEP. Caso não disponham do documento, a submissão será rejeitada e os autores orientados sobre a necessidade de solicitá-lo perante o órgão competente.

O procedimento de avaliação do CEP promete ser simples, uma vez que, o tipo de estudo não possui projeto de pesquisa e o autor pode enviar o relato junto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a homologação da decisão. **V) Exemplo:**

Estudo de Caso (<https://doi.org/10.25248/reas.e10580.2022>)

1.6. RELATO DE EXPERIÊNCIA

- I) Definição:** Inclui trabalhos que abordem questões práticas/técnicas/teórico/científicas, relevantes e inovadoras com narrativa observacional baseada na prática vivenciada. O relato deverá ser sucinto, evitando-se dados redundantes ou irrelevantes. É necessário que se utilize de fundamentação teórica com o uso de fontes de bases de periódicos científicos de qualidade como: Acervo+ *Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.
- II) Estrutura:** Introdução, Relato de Experiência, Discussão e Referências.
- III) Tamanho:** Mínimo 2.500 e máximo de 3.000 palavras (excluindo títulos, resumos, palavras-chave, figuras, quadros, tabelas, legendas e lista de referências).
- IV) Ética:** (a) Para essa modalidade de artigo não são aceitos dados de pacientes, imagens que mostre grupos de pessoas, nem fotos de instituições. Podem ser apresentados conteúdos, ferramentas ou formulários que tenham sido criados pelos autores e usados durante a experiência prática. (b) Não é permitida a prática de cópia de textos e nem a veiculação de imagens de terceiros, respeitando as leis de

Direitos Autorais vigentes (LEI Nº 9.610/1988
(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm) e Nº 10.695/2003
(http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.695.htm)). Todas as referências devem ser citadas de forma correta.

v) Exemplo:

Relato de Experiência (<https://doi.org/10.25248/reas.e10449.2022>)

2. Normas específicas +



Explicação normas específicas

Acervo +

02:41

2.1. TÍTULO

- I) **Definições:** Deve ser conciso, informativo e com fidedignidade textual.
- II) **Idioma:** Deverá ser apresentado nos 3 (três) idiomas: Português, Inglês e Espanhol.
- III) **Tamanho:** No máximo 150 caracteres SEM espaço.

2.2. NOMES E VÍNCULO

- I) **Orientação:** Incluir os nomes completos do autor e coautores no:
 - a. *arquivo do artigo;*
 - b. *termo de autores enviado para a revista;*
 - c. *no sistema de submissão da revista.*
- II) **Quantidade de pessoas:** No máximo 10 pessoas, incluindo o orientador/pesquisador responsável.

- a. **Motivo:** O intuito é valorizar o processo criativo e construtivo dos autores e o limite de 10 pessoas é suficiente considerando a quantidade de palavras admitidas no texto do artigo científico.
- b. **Nota:** É vedada a remoção ou omissão de autores para o fim específico de atender o número de integrantes aceitos pela revista. É importante destacar que a revista repudia os atos que contrariam a ética e não se responsabiliza pela má-fé de autores.

III) **Direitos de autoria/coautoria:** O reconhecimento de participação no artigo deve seguir as condições abaixo:

- a. *Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados;*
- b. *Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual;*
- c. *Aprovação final da versão a ser publicada.*

Nota: As três condições acima devem ser integralmente atendidas e corroborando à essa normativa, a lei de Direitos Autorais Nº 9.610/1998 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm) no seu Art. 15, § 1º esclarece que: [...] "*Não se considera co-autor quem simplesmente auxiliou o autor na produção da obra literária, artística ou científica, revendo-a, atualizando-a, bem como fiscalizando ou dirigindo sua edição ou apresentação por qualquer meio.*"

IV) **Posição de autores:** Os autores decidirão em consenso sobre a posição das autorias e sequência dos nomes utilizando, preferencialmente, o critério da contribuição. Orientamos que os métodos de sorteio ou ordem alfabética sejam evitados.

V) **Orientador/ Pesquisador Responsável:** É o autor ou coautor responsável legal do artigo. Seu papel é validar o conteúdo do trabalho, zelando pela qualidade científica, pelo atendimento da legislação e da ética em pesquisa. Com efeito, se fazem necessárias competências técnico-científicas e profissionais para o direcionamento e sucesso do estudo. Por esse motivo, o Orientador/ Pesquisador Responsável deverá ser um profissional docente ou pesquisador com formação na área do estudo ou correlatas, além de deter notável conhecimento sobre o tema abordado. A comissão da revista fará a análise do Currículo Lattes para verificar o atendimento desses requisitos.

Podem ser orientadores/responsáveis de artigos: **a. Professores com vínculo institucional;**
b. Mestrando, Doutorando ou Pós-doutorando;
c. Profissionais atuantes na área clínica com registro profissional;
d. Pesquisadores independentes que comprove atuação em pesquisa.

VI) Autor correspondente: É autor/coautor que iniciou o processo de submissão do artigo no sistema. Atribui-se ao autor correspondente a responsabilidade de atender as notificações da comissão da revista dentro do prazo fixado, prestando informações ou documentos pertinentes ao processo de avaliação e publicação do artigo. NÃO serão aceitas submissões enviadas por terceiros.

2.3. RESUMO

I) Definição: Possui a finalidade de apresentar ao leitor uma ideia geral do artigo: propósitos, principais achados, considerações e possíveis conclusões. Precisa ser escrito de forma clara, objetivo e atrativa, para que o leitor desperte o interesse de ler o trabalho na íntegra.

II) Idioma: Deverá ser apresentado nos 3 (três) idiomas: Português (Resumo), Inglês (Abstract) e Espanhol (Resumen).

III) Tamanho: Entre 150 a 200 palavras.

IV) Estrutura do resumo: Clique em cada tipo de estudo abaixo para ver o

exemplo. - Estudo Original +

- Revisão Integrativa +

- Revisão Sistemática +

- Revisão Narrativa +

- Estudo de Caso +

- Relato de Experiência +

2.4. PALAVRAS-CHAVE

- I) **Orientação:** Devem ser definidas com base no tema, área e/ou assuntos que serão abordados no artigo.
- II) **Quantidade:** No mínimo 3 e máximo 5 (Português, Inglês e Espanhol).
- III) **Obrigatoriedade para artigos de saúde e áreas correlatas:** Todas as palavras-chave devem estar cadastradas no Sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Você pode usar o sistema DeCS para consultas ou então para definir os termos para o seu artigo. Clique na imagem abaixo:



(<https://decs.bvsalud.org/>)

2.5. INTRODUÇÃO

- I) **Orientação:** Deve ser sucinta e compreensível para o leitor em geral, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo.
- II) **Siglas e abreviaturas:** Quando utilizadas pela primeira vez, deverão ter o significado por extenso. Ex.:
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).
- III) **Objetivo:** No último parágrafo da introdução deve conter o objetivo do estudo. Deve conter a proposta principal do estudo e começar com verbo no infinitivo: analisar, pesquisar, investigar, avaliar, etc.
- IV) **Uso de citações no texto:**
- a. Todos os parágrafos devem ter **citação indireta** por meio de fundamentação teórica com o uso de fontes atuais (desejável que sejam dos últimos 5 anos) de bases de periódicos científicos de qualidade como: Acervo+ *Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

- b. Citações diretas (cópia) são permitidas **SOMENTE** em ocasiões onde não é possível a transcrição da ideia, como é o caso de artigos de leis, os quais deverão ser destacados do texto com recuo de 3 cm, entre aspas "" e em itálico.
- c. Não aceitamos artigos com notas de rodapé. A abordagem teórica deve ser feita ao longo do texto.
- d. As citações de autores **NO TEXTO** deverão seguir os seguintes exemplos:

Início de frase:

- 1 autor** - Baptista JR (2022);
2 autores - Souza RE e Barcelos BR (2021); **3**
ou mais autores - Porto RB, et al. (2020).

Final de frase:

- 1 autor** - (BAPTISTA JR, 2022);
2 autores - (SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021);
3 ou mais autores - (PORTO RB, et al., 2020);
Sequência de citações - (BAPTISTA JR, 2022; SOUZA RE e
BARCELOS BR, 2021; PORTO RB, et al., 2020).

2.6. MÉTODOS

- I) **Orientação:** Deve descrever de forma clara e sem prolixidade as fontes de dados, a população estudada, a amostragem, os critérios de seleção, procedimentos analíticos e questões éticas relacionadas à aprovação do estudo por comitê de ética em pesquisa (pesquisa com seres humanos e animais) ou autorização institucional (levantamento de dados onde não há pesquisa direta com seres humanos ou animais).
- II) **Instrumento de pesquisa:** Estudo que utilizar questionário ou formulário já publicado deve citar a origem no texto e incluir a fonte na lista de referências. Caso o instrumento de pesquisa tenha sido criado pelos próprios autores, o mesmo deve ser citado no texto e enviado na submissão em "arquivo a parte" para que a comissão da revista o avalie e, caso aceite, o instrumento será publicado em arquivo suplementar ao artigo.
- III) **Ética em pesquisa:**

- a. Para estudos onde há a obrigatoriedade legal de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), os autores devem apresentar no último parágrafo da metodologia os procedimentos éticos e número do parecer e do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE).
- b. Para estudos ORIGINAIS em que haja excludente LEGAL de avaliação do CEP os autores devem justificar no texto e apresentar o dispositivo jurídico para tal.
- c. Lembrando que cabe a revista o papel de garantir o cumprimento das legislações de ética em pesquisado conteúdo por ela publicado, então, todas as informações serão conferidas.

2.7. RESULTADOS

I) Orientações:

- a. Deve se limitar a descrever os resultados encontrados, incluindo interpretações e comparações de forma clara e seguindo uma sequência lógica de apresentação dos resultados.
- b. Caso o artigo tenha figuras com resultados, estes devem ser citados ao longo do texto.
- c. Se os autores acharem conveniente podem apresentar a seção de Resultados e Discussão em uma mesma seção.

2.8. FIGURAS

- I) **Definição:** Imagens, tabelas, quadros, gráficos e desenhos ilustrativos são denominadas pela revista como figuras.
- II) **Quantidade:** São aceitas no máximo 6 figuras.
- III) **Formatação:** Devem ter título esclarecedor na parte superior e fonte na parte inferior. Caso seja necessário explicar detalhes ou siglas, incluir legenda. Devem estar no corpo do artigo junto ao texto.
- IV) **Orientações:** As figuras são itens autorais protegidos por lei. Posto isso, a revista definiu que:

a. Figuras já publicadas NÃO serão aceitas: Independente do tipo de licença NÃO serão aceitas imagens que já estejam publicadas. O propósito da revista não é republicar conteúdo, mas sim trazer o lado autoral e criativo das produções científicas. Essa decisão é pautada no estatuto regimental da revista.

c. Figuras baseadas em outras publicações: Poderão ser criadas mediante citação das fontes de inspiração na legenda, entretanto, devem ter no mínimo 3 (três) fontes. O intuito é que sejam publicadas imagens originais cujo conteúdo seja construído com a reinterpretação do autores por meio de análise de reflexão. Recortes de imagens de outras publicações não são criações originais, portanto, NÃO serão aceitas.

d. Figuras criadas a partir de um software: É obrigatório o envio da autorização (licenciamento) de publicação da imagem emitida pela empresa responsável pelo software. Caso seja software com licença gratuita o autor deverá enviar em formato PDF os termos da licença *free* extraídos do site da empresa (use a ferramenta: imprimir => salvar como PDF). O nome do software ®, link da licença e data de acesso deverão ser citados na legenda da imagem. Essas exigências são pautadas na Lei de Propriedade Industrial (LEI Nº 9.279/1996 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9279.htm)).

e. Imagem criada por profissional: Obrigatório o envio da autorização (licenciamento) de publicação assinada pelo artista criador. O nome do mesmo deve ser citado na legenda da imagem. Essas exigências são pautadas na Lei de Direitos Autorais (LEI Nº 9.610/1998 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm)).

f. Imagem de pacientes de Estudo de caso: Caso sejam usados resultados de exames e/ou imagens de peças anatômicas de paciente, os autores deverão apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que constate o uso e publicação de dados e imagens. Este termo deve ser assinado pelo paciente. Essas exigências são pautada na Lei do prontuário do paciente (LEI Nº 13.787/2018 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13787.htm)). Lembrando que a publicação de Estudos de Caso está condicionada a autorização de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) nos termos da lei (RESOLUÇÃO Nº 466/2012 (<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>)).

2.9. DISCUSSÃO

- I) **Orientação:** Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.
- II) **Argumentação:** Deve haver a apresentação de artigos que corroborem e/ou que se oponham aos dados do estudo, criando uma discussão comparativa dos resultados.
- III) **Fontes de artigos:** As fontes DEVEM ser de artigos científicos atuais (desejável que sejam dos últimos 5 anos) de bases de periódicos científicos de qualidade como: Acervo+ *Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

Nota: Se os autores acharem conveniente podem apresentar a seção de Resultados e Discussão em uma mesma seção.

2.10. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

- I) **Orientação:** Deve ser pertinente aos dados apresentados e responder de forma completa ou parcial a pergunta central da pesquisa estabelecida como objetivo. Deve ser limitada a um único parágrafo final e a redação deve explicar o desfecho científico com os principais achados e seus impactos, as limitações da pesquisa e os possíveis caminhos para novos estudos da área.

Nota: O texto deve ser escrito de forma clara, concisa e não poderá conter citações.

2.11. AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

- I) **Agradecimento:** Menção opcional de pessoas ou instituições (entidade, órgão ou grupos) que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os requisitos para serem coautores (pessoas) ou financiadores (instituições). É um espaço para agradecimentos profissionais, então NÃO serão permitidos agradecimentos familiares ou religiosos.

II) Financiamento: Menção obrigatória de instituições ou agências que contribuíram financeiramente com o desenvolvimento da pesquisa. Deverá ser fornecido o nome por extenso da instituição/agência seguido do número do processo de concessão.

2.12. REFERÊNCIAS

I) Quantidade: Mínimo 20 e máximo de 40 referências científicas.

II) Fundamentação: Procure usar apenas artigos científicos dos últimos 5 anos. Referências mais antigas podem ser passíveis de rejeição caso não sejam consideradas pelos revisores como sendo basilares para o campo estudado.

- a. **Motivo:** O intuito é manter a linguagem do seu artigo atual e passar segurança tanto para quem lê, quanto para quem o utiliza como referência.
- b. **Exceção:** O conceito de um autor e a relevância temática podem justificar a utilização excepcional de fontes antigas. Por exemplo: não daria para falar de psicanálise sem citar Freud que tem publicações datadas de 1895 a 1905, ou seja, o conceito e a temática exigem a citação nesse caso.

III) Orientações:

- a. Busque por artigos em bases de periódicos científicos como: *Acervo+ Index base* (<https://acervomais.com.br/>), Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras bases que possuem controle de qualidade das publicações.
- b. A revista irá validar todas as fontes e caso não sejam compatíveis ou pertinentes será sugerida a remoção.
- c. Em caráter extraordinário poderá ser usada obra literária ou site oficial de órgão técnico-científico, mediante comprovação da importância para o campo estudado.
- d. Não serão aceitas fontes de blogs, magazines, sites jornalísticos, redes sociais ou veículos de comunicação que não sejam científicos.

IV) Formatação: As referências deverão ser numeradas em ordem alfabética conforme os seguintes exemplos:

Artigo:

1 autor - ANDREAZZI DUARTE D. Coronavírus, o monstro microscópico na visão da ciência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; Esp. 46: e3606.

2 autores - QUEIROZ BG e MENDONÇA MA. A influência de atividades recreativas com pacientes oncológicos: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Médico, 2022; 12: e10461.

3 ou mais autores - TRAÚZOLA TR, et al. Panorama geral da hanseníase no Brasil: uma análise epidemiológica, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(6): e10223.

Nota: Não é preciso apresentar “Disponível em” nem a data do acesso “Acesso em”.

Livro:

Nota: usar livros apenas em casos extraordinários.

SOBOTTA J. Atlas de Anatomia Humana. 24 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018; 345p.

Tese e Dissertação

DEL ROIO LC. Impacto socioeconômico nos indivíduos com asma relacionada ao trabalho. Tese de Doutorado (Doutorado em Pneumologia) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022; 48p.

Página da Internet:

Nota: usar páginas da internet apenas em casos extraordinários.

ACERVO+. 2022. Estatuto de publicação de Artigos Científicos.

Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/como-publicar-artigos>. Acessado em: 10 de agosto de 2022.



3. Documentação +
Explicação documentação
Acervo +

05:16

3.1. TERMO PARA PUBLICAÇÃO

I) Orientações:

- a. O documento deverá ser enviado no momento da submissão [modelo gerado abaixo].
- b. Poderá ser utilizada câmera de celular para captura da imagem desde que o documento esteja enquadrado, nítido e com o texto legível.
- c. Na falta do termo a SUBMISSÃO DO ARTIGO SERÁ REJEITADA.

II) Assinaturas:

Aceitas:

- Assinatura manuscrita no documento impresso em papel;
Nota: as assinaturas dos documentos são avaliadas pela equipe editorial e esta poderá solicitar ou dispensar a autenticação em cartório.
- Assinatura eletrônica pelo Docusign com apresentação do certificado de conclusão [tutorial (<https://youtu.be/7ZtieVrZxcs>)];
- Assinatura criptografada com certificação digital [biometria, senha ou token].

NÃO aceita:

- Colagens de assinaturas;
- Assinatura eletrônica de outros sistemas que não seja o Docusign.

- III) **Autores distantes:** O termo pode ser assinado em arquivos separados, no entanto, caberá ao autor correspondente juntar todos os documentos em apenas um arquivo a ser submetido para a revista.

- IV) **Para quem não possui impressora:** Aceitamos o documento transcrito de próprio punho na íntegra e devidamente assinado, desde que respeite a sua posição correta na sequência de autoria [DEVERÁ CONTER O NOME DA REVISTA]. V) **Gere seu termo abaixo:**

CLIQUE AQUI PARA GERAR O TERMO PARA PUBLICAÇÃO
([HTTPS://FORM.JOTFORM.COM/ACERVOMAIS/TERMO](https://form.jotform.com/acervomais/termo))

3.2. CURRÍCULO LATTES

I) Orientador ou Pesquisador Responsável:

- a. Deverá ser enviado no momento da submissão.
- b. Busque o currículo na Plataforma Lattes
(<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/busca.do>) e salve como PDF.
- c. O documento deve estar atualizado com a última titulação acadêmica.
- d. Não é necessário o envio do Currículo Lattes dos demais autores do artigo, porém, espera-se que todos tenham e que esteja atualizado por se tratar de importante premissa na área da pesquisa.

3.3. PESQUISA COM HUMANOS

I) Termo de aprovação ética:

- a. Deverá ser enviado no momento da submissão o documento de aprovação emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com assinatura eletrônica, versão da Plataforma Brasil.
- b. Lembrando que a pesquisa envolvendo seres humanos deve ter a aprovação do CEP junto à
Plataforma Brasil nos termos da legislação (RESOLUÇÃO Nº 466/2012
(<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>) E Nº 510/2016
(<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>)). Do mesmo modo, estudo ou relato de caso precisam estar aprovados antes da publicação (CARTA CIRCULAR Nº 166 / CONEP
(<http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/CartaCircular166.pdf>)).
.
- c. Os procedimentos éticos, número do parecer e número do CAAE deverão constar na seção de métodos do artigo.
- d. Na falta deste documento o artigo será rejeitado.

3.4. PESQUISA COM ANIMAIS

I) Autorização de uso:

- a. Deverá ser enviado no momento da submissão o documento de autorização emitido pelo Comitê de Ética Para Uso de Animais (CEUA) nos termos da lei (LEI Nº 11.794 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11794.htm)).
- b. Os procedimentos éticos e número do parecer deverão constar na seção de métodos do artigo.
- c. Na falta deste documento o artigo será rejeitado.

4. Submissão +

Sistema de Submissão de Manuscrito - Tutorial:



Submetendo um artigo

Acervo +

06:49

4.1 ORIENTAÇÕES

- I) **Termos de submissão:** Ao submeter o artigo, os autores assumem o compromisso de recolher a taxa de publicação ou, sendo o caso, taxa de desistência.

II) Cadastro: O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhamento do processo editorial em curso.

III) Conferência: Para que o artigo seja **ACEITO**, os autores devem observar as normas da revista e atender aos prazos do processo editorial. Evite **REJEIÇÕES** e **ATRASOS**.

Estar no layout da revista
Possuir estrutura adequada
Seguir um padrão metodológico
Usar de citações adequadas
Respeitar número de palavras
Enviar a documentação exigida



ENVIE SEU ARTIGO

Cadastre (<https://acervomais.com.br/index.php/saude/user/register>) e faça login (<https://acervomais.com.br/index.php/saude/login>) para submeter o trabalho.

SUBME TER

(<https://acervomais.com.br/index.php/saude/submission/wizard>)

Acervo+

Publicações Científicas

Inovação | Qualidade | Honestidade

Copyright © | Todos os direitos reservados.

Dúvidas?

☎ 11-93211-8000



✉ duvidas@acervomais.com.br (mailto:duvidas@acervomais.com.br)



CARTA DE ACEITE DE MANUSCRITO

REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde (ISSN 2178-2091)

Informamos que o artigo abaixo foi considerado para publicação na revista.

Título do artigo:

ANÁLISE SOBRE O TABAGISMO ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS
DE MEDICINA DO
ESTADO DO ACRE

Autor/Coautores:

Alice Pinto de souza

Andressa iohana Holanda do nascimento

Ronald da Silva Brito

Gerson Maciel Coelho

Maira Porto Viana

sexta-feira, maio 23, 2025



Dr. Andreazzi Duarte Editor-líder da Revista

NOTA:

* O aceite do artigo está sujeito a confirmação do pagamento e documentação conforme as normas da revista.

** O aceite não extingue a possibilidade de correções ou adequações no conteúdo do trabalho.

WWW.ACERVOMAIIS.COM

Base presente em todo o Brasil.
