

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

MARIA LUCIELZE LIMA DOS SANTOS

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE FEIRANTES IDOSOS
NO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D´AJUDA**

Lagarto – SE

2019

MARIA LUCIELZE LIMA DOS SANTOS

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE FEIRANTES IDOSOS
NO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D'AJUDA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao módulo Trabalho de Conclusão de Curso
II do Campus Universitário Professor
Antônio Garcia Filho (UFS) para obtenção
de nota do referente módulo.

Orientada pela professora: Dra. Júlia
Guimarães Reis da Costa.

Lagarto/SE

2019

Resumo

Ao longo dos anos o número de idosos está maior, assim como a sua participação em atividade laborais. A feira é um dos locais de trabalho onde os idosos ficam expostos à altas cargas e posturas inadequadas, o que aumenta a probabilidade de apresentar dor lombar e piora da qualidade de vida. Assim, o estudo teve como objetivo geral avaliar a Qualidade de Vida de feirantes idosos. Participaram 25 idosos, de ambos os sexos, os quais foram avaliados através de questionários que abordavam aspectos sócio demográficos, de qualidade de vida, presença de dor lombar e riscos ergonômicos. Dentre os resultados observados, os valores médios de qualidade de vida geral; avaliação da saúde; domínios físico, psicológico, ambiental e social foram entre 14,03 e 16,85 pontos. A maioria apresentou dor lombar crônica e alto risco ergonômico. Não houve correlação entre as variáveis dor e risco ergonômico. O perfil da amostra foi de maioria masculina, casado, ensino fundamental incompleto, renda até um salário mínimo e profissão anterior de lavrador. Assim, os idosos feirantes avaliados classificaram sua qualidade de vida como boa e apresentaram queixa de dor lombar e alto risco ergonômico, o que chama à atenção para a necessidade de intervenção da Fisioterapia com o objetivo de promoção de saúde para o público em questão.

Palavras-chave: Idoso, Qualidade de Vida, Saúde, Setor informal.

Abstract

Over the years the number of elderly people is higher, as well as their participation in work activities. The fair is one of the work places where the elderly are exposed to high loads and inadequate postures, which increases the likelihood of presenting low back pain and worsening quality of life. Thus, its general objective is to evaluate the quality of life of elderly farmers. Twenty-five elderly men and women of both sexes participated in the study, which were evaluated through questionnaires that addressed socio-demographic aspects, quality of life, presence of low back pain and ergonomic risks. Among the results observed, the mean values of general quality of life; health assessment; physical, psychological, environmental and social domains were between 14.03 and 16.85 points. The majority presented chronic low back pain and high ergonomic risk. There was no correlation between pain and ergonomic risk variables. The profile of the sample was male, married, incomplete elementary school, income up to a minimum wage and previous profession of farmer. Thus, the elderly workers evaluated presented good quality of life, complaint of low back pain and high ergonomic risk, which calls attention to the need for intervention of Physical Therapy with the objective of promoting health for the public in question.

Keywords: Elderly, Quality of Life, Health, Informa

SUMÁRIO

RESUMO	3
ABSTRACT.....	4
1-INTRODUÇÃO.....	5
2-OBJETIVOS.....	6
2.1-Objetivo Geral.....	6
2.2-Objetivo Especifico.....	6
3-MATERIAIS E MÉTODOS.....	6
3.1-Variáveis de Estudo.....	7
4-RESULTADOS.....	8
5-DISCURSSÃO.....	11
6-CONCLUSÃO.....	13
7-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14
APÊNDICE I.....	16
APÊNDICE II.....	18
ANEXO I.....	20
ANEXO II.....	24
ANEXO III.....	27

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional está cada vez mais perceptível, assim como o número de idosos que ainda permanecem em atividades laborais. Entre os trabalhadores informais, encontra-se o feirante, cujas condições de trabalho são desgastantes (JAMES e AMAYA, 2013). No geral, a maioria exerce suas funções em lugares distantes de sua moradia, com infraestrutura deficitária, iluminação inapropriada, exposição ao calor, chuva e ruídos (MARRONE e MENDES, 2003, COUTINHO 2006; FRANCESCHI, 2013).

A sua inserção precoce no trabalho para aumentar a renda familiar e a exacerbada carga horária de trabalho semanal (superior a oito horas diárias) (JAMES e AMAYA, 2013), tornam o idoso mais vulnerável. Juntamente com a ausência de equipamentos adequados e de instruções para exercer a tarefa (MARRONE E MENDES, 2003; COUTINHO, 2006), são maiores as chances de encontrarem dificuldades laborais e de apresentarem problemas de saúde como cefaleia, problemas auditivos, alteração na voz, estresse e dores nas costas (MARRONE e MENDES, 2003; ALFEDRES, 2009).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2012), existe no setor comercial, especialmente nas feiras, uma grande prevalência de idosos, com destaque para as regiões norte e nordeste do Brasil e para o sexo feminino. Santos (1990), destaca que o exercício de uma profissão possibilita ao idoso um lugar na sociedade e contribui para sua participação social, autonomia e independência, fatores que implicam em manutenção da boa qualidade de vida.

A qualidade de vida é definida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida e no contexto cultural, baseada na interação entre o estado mental, a espiritualidade, além da relação com os elementos ambientais (REBELLATO, 2007). Um dos instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida é o Whoqol Bref, o qual aborda os domínios social, psicológico, ambiental e físico (CRUZ, 2011).

Os idosos veem a atividade de feirante como uma renda complementar a aposentadoria, além de se sentirem produtivos perante a sociedade. Porém, em virtude da senescência ou da senilidade, se tornam impossibilitados de realizar determinadas tarefas (CARDOSO 2009; FECHINE e TROMPRIERI, 2012).

Posturas inadequadas e repetitivas, associadas à idade avançada, predisõem ao aparecimento da lombalgia, principal causa por afastamento do trabalho. A lombalgia é

muito comum entre os feirantes devido ao grande período nas posições sentada e de pé, zmanuseio de cargas pesadas e movimento repetitivo e/ou excessivo de flexão e extensão da coluna (CARROLO, 2011; VIEIRA, 2012).

A lombalgia associada às condições de trabalho pode prejudicar a qualidade de vida dos idosos feirantes. Como forma de identificar a relação das atividades laborais com dor lombar, faz-se necessário a avaliação da postura do indivíduo durante o trabalho e consequentemente das alterações musculoesqueléticas, com intuito de prevenir e diminuir os agravos. Estas alterações podem ser identificadas através do método REBA (CARDOSO, 2006), que avalia as posturas estáticas e dinâmicas.

Há poucos estudos relacionados à avaliação da qualidade de vida de pessoas que trabalham na feira, assim como estudos ergonômicos voltados para feirantes (RIOS E NERY, 2015; YANES E ACEVEDO, 2010) e nenhum estudo foi encontrado com a amostra de idosos. Os idosos estão susceptíveis a alterações fisiológicas e/ou patológicas nos diversos sistemas, que associadas às condições precárias na atividade laboral aos quais estão expostos, torna necessária uma intervenção da Fisioterapia precoce e precisa, com intuito de identificar riscos do trabalho na feira e sobre a qualidade de vida dos mesmos.

Dessa forma, o estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de feirantes idosos, além de avaliar o perfil demográfico dos idosos, identificar idosos feirantes com dor lombar e quantificá-la, analisar os riscos ergonômico do trabalho na feira para os idosos e relacionar a dor lombar com riscos ergonômicos.

MÉTODO

Estudo observacional, de caráter transversal, descritivo e quantitativo.

PARTICIPANTES

Foram avaliados 25 feirantes que exercem a sua atividade no município de Itaporanga D´Ajuda.

CRITERIO DE INCLUSÃO

Idade superior a 60 anos; exercer a atividade de feirante por no mínimo um ano.

CRITERIO DE EXCLUSÃO

Não aceitar participar da pesquisa, idoso com dificuldade de entender o questionário de qualidade de vida.

ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a resolução nº 466, de 10 de dezembro de 2012 foram respeitados. O estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob o parecer número 2.801.420 (ANEXO I). Assim, antes da coleta dos dados, os idosos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE I).

PROTOCOLO DE ESTUDO

Inicialmente os idosos receberam informações sobre a pesquisa e seus objetivos. Após assinar o TCLE foram aplicados os instrumentos para avaliar a qualidade de vida, dor, dados sócio-demográficos e ergonomia.

VARIÁVEIS DE ESTUDO

WHOQOL -BREF (ANEXO II)

O Whoqol Bref é um instrumento traduzido e validado que avalia a qualidade de vida. É composto por 26 itens, onde duas questões abordam a qualidade de vida geral e as demais são divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (CRUZ, 2011). Cada quesito possui cinco respostas e o indivíduo escolhe aquela que achar mais apropriada.

Para a pontuação dos quatros domínios é necessário recodificar as questões 3, 4 e 26 da seguinte maneira (1=5), (2=4), (3=3), (4=2), (5=1). Logo após realizar a média e multiplicar por quatro, terá um resultado entre 4 e 20 pontos. O domínio físico se refere as questões 3,4,10, 15, 16, 17, 18; o domínio psicológico, 5, 6, 7, 11, 19, 26; o domínio social, 20, 21, 22; e, o domínio ambiental, 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 e 25. As questões um e dois sendo sua opção multiplicada por quatro (AVEIRO, 2010).

DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

Foi aplicado um questionário, através do qual foram coletadas informações sobre idade, sexo, escolaridade, renda, local de residência e profissões anteriores.

ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)

A EVA foi utilizada com intuito de classificar a dor lombar quanto a sua intensidade. Também foi investigado o período da dor para classificá-la em aguda (até um mês), subaguda (entre um e três meses) e crônica (acima de três meses).

REBA

Segundo Cardoso (2006), o REBA (ANEXO III) avalia as posturas estáticas e dinâmicas, além de mudanças bruscas ou inesperadas na postura. Cada etapa do método corresponde a uma postura, onde o corpo é dividido em segmentos: tronco, membros superiores, pescoço e membros inferiores. A análise do conjunto permite ao avaliador determinar se o posto oferece riscos ou não de lesões presentes.

Através do REBA, é possível identificar a necessidade ou não de planejar ações corretivas sobre determinadas posturas. A pontuação varia de um a onze pontos, cuja classificação se divide em 1 ponto- risco insignificante, 2 a 3 pontos- risco baixo, 4 a 7 pontos- risco médio, 8 a 10 pontos- risco alto, e a partir de onze pontos- risco muito alto. Quanto maior a pontuação, maior o risco para o indivíduo, o que varia a necessidade de intervenção de nenhuma a atuação imediata (CARDOSO 2006).

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados encontrados foram analisados através do programa BioEstat 5.3, com o nível de significância de 5%. Nas análises descritivas foram utilizados os valores de frequências absolutas (n) e relativas (%), média e desvio-padrão. O teste de Shapiro Wilk foi utilizado para verificar a normalidade dos dados e o coeficiente de correlação de Person (r) para verificar a relação entre dor lombar e riscos ergonômicos.

RESULTADOS

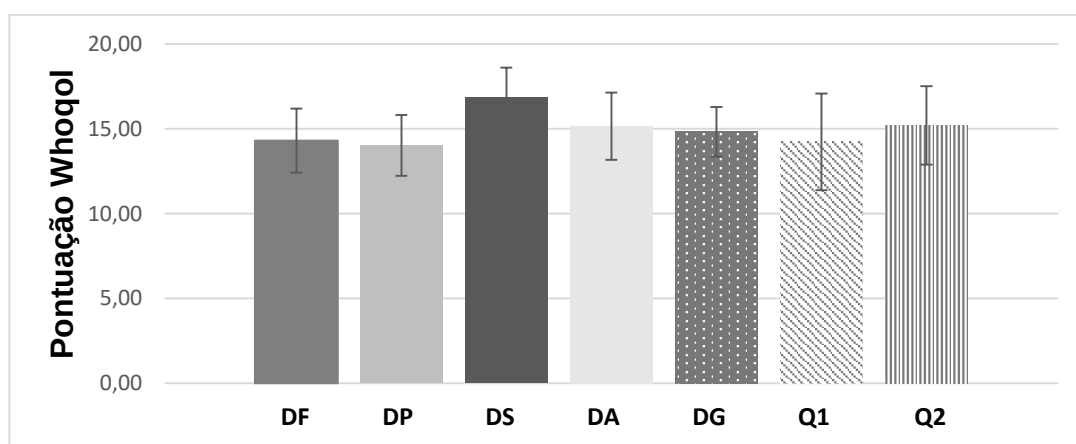
Participaram do estudo 25 idosos, com idade média de $65,12 \pm 4,97$ anos, sendo 13 (52%) do sexo masculino e 12 (48%) do sexo feminino. A maioria era casado (64%) e residente em Itaporanga d'Ajuda (56 %), apresentava ensino fundamental incompleto (46%), renda abaixo de um salário mínimo (52%) e profissão anterior de lavrador (67%) (Tabela 1).

Tabela 1. Dados Sócio Demográficos

VARIÁVEIS	N	%
Sexo		
Feminino	12	48
Masculino	13	52
Idade		
60 a 65	17	68
66 a 70	6	24
Mais que 70	2	8
Situação Conjugal		
Casado	16	64
Solteiro	8	32
Viúvo	1	4
Localidade		
Cidade de Origem	14	56
São Cristóvão	4	16
Salgado	3	12
Estância	2	8
Lagarto	1	4
Itabaiana	1	4
Escolaridade		
Analfabeto	8	34
Ensino Fundamental Incompleto	11	46
Ensino Fundamental Completo	2	8
Ensino Médio Incompleto	1	4
Ensino Médio Completo	2	8
Renda		
Até um salário mínimo	23	92
Entre um salário e um salário e meio	2	8
Profissões anteriores		
Lavrador	16	67
Pescaria	1	4

Feirante	1	4
Carteiro	1	4
Pintor	1	4
Doméstica	1	4
Bancário	1	4
Servente de Colégio	1	4
Outros	2	9

Quanto à avaliação da qualidade de vida, os idosos apresentaram no domínio físico uma média de $14,31 \pm 1,88$ pontos; no domínio psicológico, $14,03 \pm 1,79$ pontos; no domínio social, $16,85 \pm 1,76$ pontos; no domínio ambiental, $15,16 \pm 1,98$ pontos; tendo assim uma média geral de $14,83 \pm 1,46$ pontos. Na primeira questão do Whoqol-Bref, apresentaram média equivalente a $14,24 \pm 2,85$ pontos e na segunda questão, média de $15,20 \pm 2,31$ pontos (Gráfico 1).



Legenda: DF-domínio físico, DP- domínio psicológico, DS-domínio social, DA- domínio ambiental, DG- domínio geral, Q1-questão 1, Q2-questão 2.

Gráfico 1. Dados do questionário de qualidade de vida.

Quando questionados sobre dor, 20 (74%) idosos relataram sentir dor na região lombar e 7 (26%) não apresentaram queixa. Houve variação tanto da intensidade da dor: sem dor 7 (28%), dor leve 2 (8%), dor moderada 9 (36%) e dor intensa 7 (28%) (Figura 1); quanto do período em que sentia a dor: menor que três meses 1 (6%) e acima de três meses 17 (94%).

Outra variável avaliada foram os riscos ergonômicos, cuja classificação foi risco muito baixo 0 (0%), risco baixo 1 (4%), risco médio 4 (16%), risco alto 16 (64%) e risco muito alto 4 (16%) (Figura 1). Não houve correlação entre risco ergonômico e dor lombar ($r=0,0016$, $p>0,05$).

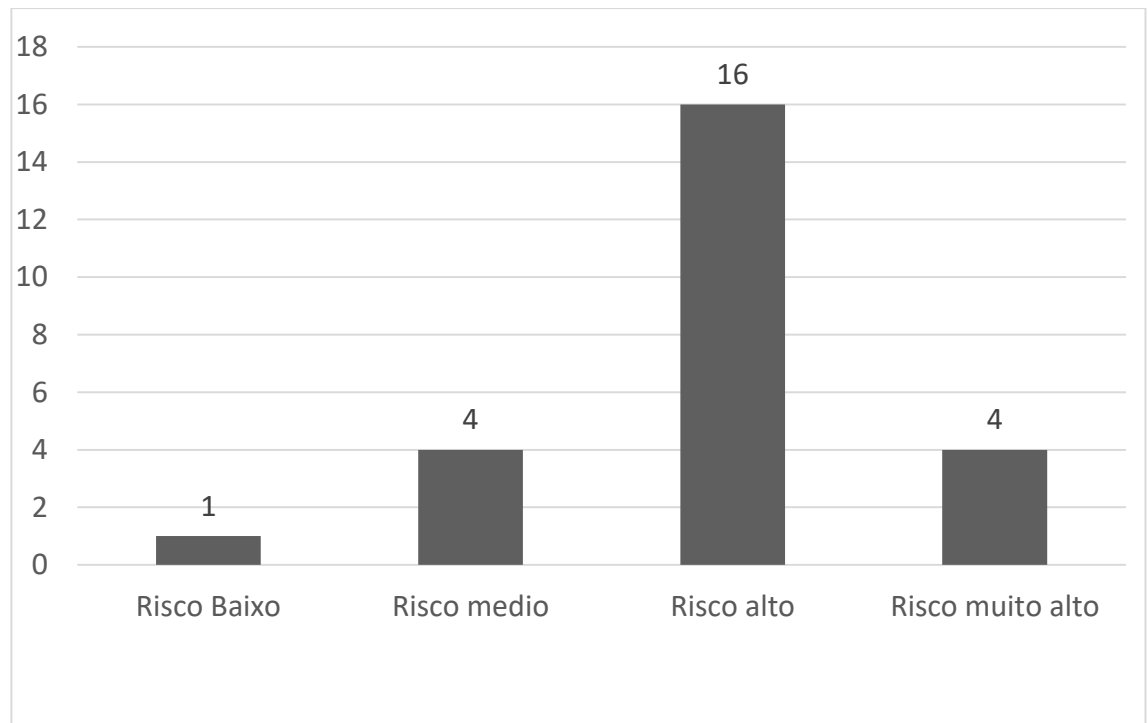


Gráfico 2: Classificação do risco ergonômico.

DISCUSSÃO

Diante dos resultados, foi possível observar que os idosos feirantes avaliados **exibe questionário de Percepção** da qualidade de vida geral **boa**, cujo valor de média foi 14,83 pontos. Quando avaliados os domínios específicos, os valores de média estiveram entre 70 a 84,5% da pontuação máxima no WhoqolBref que é 20 pontos. No estudo realizado por Carvalho e Aguiar (2017), foi sugerido que condições de trabalho influenciam na qualidade vida de feirantes e podem trazer riscos à saúde.

No presente estudo, o domínio psicológico ($14,03 \pm 1,7$ pontos) e o físico ($14,31 \pm 1,88$ pontos) foram os que apresentaram menor pontuação, respectivamente. É possível que a estes domínios tenham contribuído para a redução da pontuação referente à qualidade de vida geral.

Ao contrário, o domínio social ($16,85 \pm 1,76$ pontos) e o domínio ambiental ($15,16 \pm 1,98$ pontos) apresentaram maiores valores, respectivamente. Apesar de vários aspectos negativos inerentes ao trabalho na feira, a pontuação no domínio ambiental pode

ser justificada pelo fato do questionário não ter perguntas específicas sobre o local de trabalho. Além disso, relatos de prazer em trabalhar e da satisfação com as atividades desenvolvidas são comuns. A feira pode ser considerada um local de lazer e onde há benefícios para as relações interpessoais, em virtude da socialização entre os feirantes e entre eles e os clientes (CARVALHO e AGUIAR, 2017).

Quando avaliada a satisfação com a saúde, esta apresentou média de $15,20 \pm 2,31$ pontos. Em contrapartida, houve o predomínio de idosos com queixa de dor lombar (74%), sendo esta na maioria dos casos crônica (94%) e de intensidade moderada (40%). Também foi possível observar o predomínio do risco ergonômico alto. É provável que a exposição aos riscos ergonômicos, somada às elevadas horas de trabalho (acima de oito horas), idade ($65,12 \pm 4,97$ anos) e profissão anterior (67% foi lavrador), contribuíram para aumentar as chances de presença de dor lombar. Porém, não foi observada relação entre dor lombar e os riscos ergonômicos.

Com relação ao perfil da amostra, foi notório o maior número de idosos do sexo masculino. Ao contrário, estudos mostram a predominância do sexo feminino (IBGE 2012, JAYME e AMAYA 2013), sendo destacado por Paulino et al. (2015) a prevalência de 69,56% deste gênero em seu estudo.

No estudo de Silva et al. (2014), ao comparar duas feiras em locais diferentes do Rio Grande do Sul, houve a predomínio do sexo feminino em uma delas, enquanto na outra, predominou o sexo masculino. Esse achado corrobora o presente estudo e o estudo de Rios e Nery (2015), os quais destacaram uma maior presença do sexo masculino no setor de feiras livres.

Quanto ao estado civil, estudos (ALBUQUERQUE, 2011; RIOS, NERY, 2015; SANTOS, MESQUITA, 2016) demonstraram grande porcentagem de indivíduos casados, assim como o presente estudo. Entretanto, Jayme e Amaya (2013) encontraram um maior número de solteiros, o que pode ser justificado por uma idade inferior da sua amostra.

Silva et al. (2014) relataram a presença de baixo nível de escolaridade, com predomínio do ensino fundamental incompleto. O presente estudo também apresentou um maior número de indivíduos com escolaridade equivalente ao ensino fundamental incompleto (46%), ao contrário do estudo de Santos e Mesquita (2016), onde foi maior presença de indivíduos que concluíram o ensino médio.

Albuquerque (2011) demonstrou que os vendedores de frutas, Verduras, Grãos, Carnes e Mariscos, apresentavam sua renda equivalente a um salário mínimo, o que contrapõe o presente estudo, o qual apresentou uma maioria dos avaliados com renda

inferior a um salário mínimo. Porém, ambos concordaram que a menor porcentagem da amostra foi de renda entre um salário e um salário e meio.

CONCLUSÃO

Os idosos consideraram sua qualidade de vida como boa. Apesar da maioria ter apresentado queixas álgicas na região lombar e riscos ergonômicos altos relacionados ao trabalho na feira, não foi observada a relação entre dor lombar e os riscos ergonômicos. Quanto a caracterização da amostra, houve predomínio de indivíduos do sexo masculino, idade entre 60 e 65 anos, casados, residentes em Itaporanga D'Ajuda, com ensino fundamental incompleto, renda salarial inferior a um salário mínimo e profissão anterior de lavrador. Desta maneira, faz-se necessário propor novos estudos voltados para os riscos ergonômicos de idosos feirantes, a fim de possibilitar uma intervenção precoce e redução de gastos com a saúde.

REFERÊNCIAS

- Jaimes A. P. C, Amaya R. M. R. *Condiciones de salud y laborales de la población trabajadora informal en situación de desplazamiento de Bucaramanga, Colombia*. Revis Investi Andina 2013; 26 (15): 628 – 639 .
- Marrone F.C, Mendes M.A. *A resignificação do sofrimento psíquico no trabalho informal*. [Tese de mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília ;2003.
- Coutinho P.E. *Feiras livres do Brejo Paraiban: Crise e Perspectivas* .In: XVI Congresso da Saber “ Questões Agrárias , Educação no Campo e Desenvolvimento ” , da Sociedade Brasileira de Economia e Sociologia Rural; 2006. Fortaleza. P.1-12.
- Franceschi A. *Ergonomia* .1 edição. Santa Maria - Editora Rede e-Tec Brasil II;2013.
- Alfrers L. *Saúde e Segurança Ocupacional para comerciantes e Vendedores Ambulantes em Acra e Takoradi, Gana* . Página 11-14 ,Dezembro ,2009 .
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Síntese de Indicadores Sociais Uma Análise Das Condições de Vida da População Brasileira*, 2013.
- Santos S.F.M. *Identidade e aposentadoria* . Edição 2 . São Paulo. Editora ,Pedagogia e Universitária LTDA ;1990 .
- Rebelatto R.J. *Fisioterapia Geriátrica , a prática da Assistência ao Idoso* .3 edição, São Paulo,Editora , Manole Ltda; 2007.
- Cruz L.N., Polanczyk C.A., Camey A.S., Hoffman J.F., Fleck MP. *Quality of life in Brazil: normative values for the WHOQOL-BREF in a southern general population sample*. Revis Qual Life Res 2011; (20): 1123-1129 .
- Cardoso F.A. *Particularidades do Idosos :Uma revisão sobre a fisiologia do envelhecimento*, Revis Digital [periódico na Internet].2009 ; [acessado 2018 Mai12]. 1-1 p]. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd130/idosos-uma-revisao-sobre-a-fisiologia-do-envelhecimento.htm>.
- Fechine A.R.B., Trompieri N . *O processo do Envelhecimento: As Principais Alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos*. Revis Cientif Interna 2012; 20 (7): 115-121.
- Carrolo A. *Lesões Músculo-esqueléticas Ligadas ao Trabalho (LMELT) nos Cantoneiros de Limpeza/Recolha de Resíduos Urbanos*. [Dissertação]. Universidade de Lisboa, 2011.
- Viera A.W.V. *Análise ergonômica de um posto de trabalho* [Monografia]. Criciúma; Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC ; 2012.
- Cardoso J.M.M. *Avaliação Ergonômica: Revisão dos Métodos para Avaliação Postural*. Revis Produ Online 2006; 6 (3):133.

Rios A., M Nery,A,A. *Condições laborais e de saúde referidas por trabalhadores informais do comércio*. Texto Contexto Enfermagem 2015; (24); 390-398. Florianópolis.

Yanes.M, Acevedo.K, Determinantes de la estructura (estructural) del emlplo em Cartagena. *Revis Sociedad y Economía* 2010; (19):179-204.

Aveiro,C,M . *Efeitos de um treinamento físico sobre o equilíbrio estático e dinâmico de mulheres idosa residentes da área de abrangência do programa Saúde da Família de São Carlos* [Tese de doutorado].São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2010.

Carvalho J.J, Aguiar G.G.M. *Qualidade de Vida e Condições de Trabalho de Feirantes* Rev. Saúde Colet 2017; 7(3): 60-65.

Paulinho I.E, Dias L.V.J, Murta G.M.N, Morais A.H e Pires R.H.H, *Comércio de Alimentos em uma feira livre de um município no alto Jequitinhonha , Minas Gerais*. Revis Desenvol Social 2015; (14):53-67.

Silva P.G., Paris C.J, Samborski T, Döör C.A. *Perfil e percepções dos feirantes em relação a feira livre dos municípios de São Pedro do Sul (RS) e Santo Augusto (RS)*. Revis Monogra Ambie – REMOA 2014;(14) :3203 – 3212.

Santos R.R.B, Mesquita A.A. *Avaliação das Condições de Trabalho e Sofrimento Psíquico em Camelôs*. Revis Psicol e Saúde, 2016, 8(2); 29-42.

Albuquerque G.G. *Perfil Dos Feirantes e Aspectos do Processo de Comercialização de Hortícolas na Feira de União dos Palmares*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Maceió :Universidade Federal de Alagoas ;2011.

Moreira, G.G, Fichetti .S.A.E, Cavalcanti .B.P.A e Saldanha . *Análise do Posto de Trabalho de um Box de Cereais Localizado em um Mercado Público da Paraíba* .Joinvile W.C.M XXXVII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUCAO da Associação Brasileira de Engenharia de Produção ,Ano 2017.

APÊNDICE 1- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

CAMPUS UNIVERSITARIO PROFº ANTÔNIO GARCIA FILHO

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE FEIRANTES IDOSOS NO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D´AJUDA

Pesquisadora Responsável : Maria Lucielze Lima dos Santos

Instituição; Universidade Federal de Sergipe -UFS

Comitê de ética: Hospital Universitário- Universidade Federal de Sergipe -UFS

AOS PARTICIPANTES

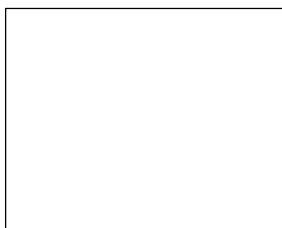
É com muita consideração que venho através deste meio, solicitar sua participação na pesquisa intitulada “ PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE FEIRANTES IDOSOS NO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D´AJUDA” sob orientação da professora Júlia Guimarães Reis da Costa, do Departamento de Fisioterapia, da Universidade Federal de Sergipe (Campus Antônio Garcia Filho). Com objetivo geral de avaliar a influência da atividade laboral de feirante na qualidade de vida de idosos.

Portanto, necessitamos de sua colaboração e aprovação em participar do nosso estudo, informamos que em nenhum momento haverá identificação dos participantes, serão guardadas as informações obtidas, e não serão reveladas, sob qualquer pretexto, a identificação dos participantes.

Informamos que sua participação no estudo e de caráter voluntário, portanto o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer informações solicitadas pelo pesquisador (a). Caso não esteja interessado de participar do estudo, ou resolver desistir a qualquer

momento, não sofrerá nenhum dano. Agradecemos a sua atenção, a qual é importantíssima para cumprir de forma correta os objetivos de nosso trabalho, ao mesmo tempo que nos colocamos à disposição para outros esclarecimentos.

Considerando, que fui informado sobre os objetivos e da relevância do estudo, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos deste estudo, declaro meu consentimento em participar da pesquisa.



Aracaju , _____ de _____ de 2018

APÊNDICE II- Questionário Sócio-Demográfico

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

CAMPUS UNIVERSITARIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Nome : _____

Idade: _____

Data de Nascimento ____/____/____

Sexo: ☐ Feminino

☐ Masculino

Estado Civil : ☐ Casado

☐ Solteiro

Profissão Anterior

Escolaridade :

☐ Ensino Fundamental Completo

☐ Ensino Fundamental Incompleto

☐ Ensino Médio Completo

☐ Ensino Médio Incompleto

☐ Analfabeto

Residência

☐ Zona Rural

☐ Zona Urbana

Renda Familiar

☐ Até um salário mínimo

☐ Entre um salário mínimo e um salário e meio

☐ Acima de um salário e meio

Sente dor na lombar

☐ Sim

☐ Não

Há quanto tempo

☐ Até um mês

☐ Entre 2 e 3 meses

☐ Mais de 3 meses

Medicação

☐ HAS

☐ Diabetes

Outros: _____

Comorbidade: _____

EVA :



Participante

Pesquisador Responsável

ANEXO I- Aprovação no CEP

UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE FEIRANTES IDOSOS NO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D'AJUDA

Pesquisador: Júlia Guimarães Reis da Costa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 92308418.4.0000.5546

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.801.420

Apresentação do Projeto:

Os pesquisadores pretendem avaliar a qualidade de vida de idosos feirantes, identificar a prevalência de idosos na feira do município de Itaporanga D'Ajuda, descrever o perfil sócio-demográfico dos idosos, analisar os riscos ergonômicos do trabalho na feira para os idosos. Avaliar a intensidade da dor em idosos feirantes com lombalgia. Utilizarão os instrumentos WhoQol e o Rapid Entire Body Assessment (REBA) .

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a qualidade de vida de idosos feirantes.

Objetivo Secundário:

Identificar a prevalência de idosos na feira do município de Itaporanga D'Ajuda. Descrever o perfil sócio-demográfico dos idosos. Analisar os riscos ergonômicos do trabalho na feira para os idosos. Avaliar a intensidade da dor em idosos feirantes com lombalgia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores informaram que o risco seria o tempo dispendido para participar da pesquisa. Porém há riscos de divulgação indevida da identidade do paciente. Por isso sugiro que seja enfatizado no projeto a garantia de confidencialidade em relação à identidade e ao diagnóstico dos pacientes. Ainda que isso tenha sido garantido no TCLE

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

Continuação do Parecer: 2.801.420

Benefícios: Diminuir os riscos osteomusculares e melhorar a qualidade de vida de idosos feirantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo observacional, de caráter transversal, descritivo, quantitativo e qualitativo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos de apresentação obrigatória adequados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pela aprovação

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1137185.pdf	25/06/2018 21:04:45		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	25/06/2018 16:26:10	MARIA LUCIELZE LIMA DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	25/06/2018 16:20:07	MARIA LUCIELZE LIMA DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	29/05/2018 14:43:03	MARIA LUCIELZE LIMA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhado.docx	16/05/2018 16:06:48	MARIA LUCIELZE LIMA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 06 de Agosto de 2018

Assinado por:
Anita Herminia Oliveira Souza
(Coordenador)

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

ANEXO II- Questionário de qualidade de vida

Questionário de Qualidade de Vida – WHOQOL – bref

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lbe parece a melhor resposta.

	muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

	muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5. O quanto você aprecia a vida?	1	2	3	4	5
6. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7. O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8. Quão separada você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

	nada	muito pouco	médio	mais	completamente
10. Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11. Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13. Quão dispostos para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

	muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15. Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

	muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16. Como você se sente em relação ao seu sono?	1	2	3	4	5
17. Como você se sente em relação à sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18. Como você se sente em relação à sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19. Como você se sente em relação ao seu casamento?	1	2	3	4	5
20. Como você se sente em relação às suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21. Como você se sente em relação à sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22. Como você se sente em relação ao apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23. Como você se sente em relação às condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24. Como você se sente em relação ao seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25. Como você se sente em relação ao seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

	nunca	algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

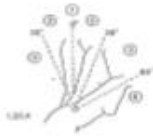
OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO III- REBA

Rapid Entire Body Assessment (REBA)

1. Grupo A – tronco

MOVIMENTO	ESCORE	ALTERAÇÃO DE ESCORE
Estático	1	+ 1 se torção ou inclinação lateral
0° a 20° Flexão	2	
0° a 20° Extensão		
20° a 60° Flexão	3	
20° a 60° Extensão		
> 60° Flexão	4	



2. Grupo A – pescoço

MOVIMENTO	ESCORE	ALTERAÇÃO DE ESCORE
0° a 20° Flexão	1	+ 1 se torção ou inclinação lateral
> 20° Flexão ou extensão	2	



3. Grupo A – pernas

POSICÃO	ESCORE	ALTERAÇÃO DE ESCORE
Distribuição bilateral de peso, sentado ou em pé	1	+ 1 se joelhos em flexão entre 30° e 60° + 2 se joelhos > 60° em flexão (Sem sentar – em pé)
Distribuição unilateral de peso Peso todo distribuído em postura unilateral	2	



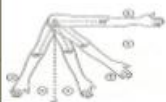
4. Total do Grupo A

Tabela A												
Postura	Pontuação											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38
39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41
42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47
48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53
54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54
55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55
56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57
58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62
63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64
65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66
67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67
68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69
70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71
72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73
74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74
75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77
78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78
79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79
80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81
82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82
83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84
85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87
88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88
89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89
90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91
92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93
94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95
96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Grupo B			
1	2	3	4
1-10 kg	11-20 kg	21-30 kg	31-40 kg
1-10 kg	11-20 kg	21-30 kg	31-40 kg

5. Grupo B – braços

POSICAO	ESCORE	NOTAS DE OBSERVAÇÃO
20° ou Estendido e 30° ou Flexão	1	= 0 se for qualquer: • abdução • Rotacional
< 20° ou Estendido	2	
20° - 40° Flexão	3	= 0 se qualquer movimento para o ponto de flexão ou o ponto de flexão não for o ponto de flexão
40° - 90° Flexão	4	
> 90° Flexão	5	



6. Grupo B – antebraços

MOVIMENTO	ESCORE
60° a 100° Flexão	1
< 60° Flexão ou > 100° Flexão	2



7. Grupo B – punhos

MOVIMENTO	ESCORE	NOTAS DE OBSERVAÇÃO
0° a 45° Flexão-Extensão	1	= 0 se punho é controlado ou construído
> 45° Flexão-Extensão	2	



8. Total do Grupo B

Tabela B										
Paciente	Braços						Antebraços			
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
1	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
2	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
3	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
5	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4

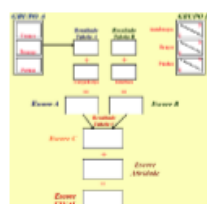
9. Tabela C

		Tabela C														
		Risco														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
A	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	2	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30
	3	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	42	45
	4	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40	44	48	52	56	60
	5	5	10	15	20	25	30	36	42	48	54	60	66	72	78	84
B	6	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60	66	72	78	84	90
	7	7	14	21	28	36	42	48	54	60	66	72	78	84	90	96
	8	8	16	24	32	40	48	56	64	72	80	88	96	104	112	120
	9	9	18	27	36	45	54	63	72	81	90	99	108	117	126	135
	10	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150
C	11	11	22	33	44	55	66	77	88	99	110	121	132	143	154	165
	12	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120	132	144	156	168	180
	13	13	26	39	52	65	78	91	104	117	130	143	156	169	182	195
	14	14	28	42	56	70	84	98	112	126	140	154	168	182	196	210
	15	15	30	45	60	75	90	105	120	135	150	165	180	195	210	225

10. Escore da Atividade

Escore de Atividade	
1	1 - 3: risco muito baixo, sem necessidade de intervenção; 4 - 6: risco baixo, com necessidade de intervenção; 7 - 9: risco médio, com necessidade de intervenção; 10 - 12: risco alto, com necessidade de intervenção rápida; 13 - 15: risco muito alto, com necessidade de intervenção imediata.
2	1 - 3: risco muito baixo, sem necessidade de intervenção; 4 - 6: risco baixo, com necessidade de intervenção; 7 - 9: risco médio, com necessidade de intervenção; 10 - 12: risco alto, com necessidade de intervenção rápida; 13 - 15: risco muito alto, com necessidade de intervenção imediata.
3	1 - 3: risco muito baixo, sem necessidade de intervenção; 4 - 6: risco baixo, com necessidade de intervenção; 7 - 9: risco médio, com necessidade de intervenção; 10 - 12: risco alto, com necessidade de intervenção rápida; 13 - 15: risco muito alto, com necessidade de intervenção imediata.

11. Resumo do Cálculo



Nível de ação e potencial de dano

- 1: risco muito baixo, sem necessidade de intervenção;
- 2 - 3: risco baixo, pode ser necessária alguma intervenção;
- 4 - 7: risco médio, com necessidade de intervenção;
- 8 - 10: risco alto, com necessidade de intervenção rápida;
- 11 - 15: risco muito alto, com necessidade de intervenção imediata.

-Normas para publicação na revista Ciência e Saúde Coletiva:

Ciência & Saúde Coletiva

ISSN 1413-8123 versão impressa
ISSN 1678-4561 versão online

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- [Instruções para colaboradores](#)
- [Orientações para organização de números temáticos](#)
- [Recomendações para a submissão de artigos](#)
- [Apresentação de manuscritos](#)

Instruções para colaboradores

Ciência & Saúde Coletiva publica debates, análises e resultados de investigações sobre um tema específico considerado relevante para a saúde coletiva; e artigos de discussão e análise do estado da arte da área e das subáreas, mesmo que não versem sobre o assunto do tema central. A revista, de periodicidade mensal, tem como propósitos enfrentar os desafios, buscar a consolidação e promover uma permanente atualização das tendências de pensamento e das práticas na saúde coletiva, em diálogo com a agenda contemporânea da Ciência & Tecnologia

Orientações para organização de números temáticos

A marca da Revista Ciência & Saúde Coletiva dentro da diversidade de Periódicos da área é o seu foco temático, segundo o propósito da ABRASCO de promover, aprofundar e socializar discussões acadêmicas e debates inter pares sobre assuntos considerados importantes e relevantes, acompanhando o desenvolvimento histórico da saúde pública do país.

Os números temáticos entram na pauta em quatro modalidades de demanda:

- Por Termo de Referência enviado por professores/pesquisadores da área de saúde coletiva (espontaneamente ou sugerido pelos editores-chefes) quando consideram relevante o aprofundamento de determinado assunto.
- Por Termo de Referência enviado por coordenadores de pesquisa inédita e abrangente, relevante para a área, sobre resultados apresentados em forma de artigos, dentro dos moldes já descritos. Nessas duas primeiras modalidades, o Termo de Referência é avaliado em seu mérito científico e relevância pelos Editores Associados da Revista.
- Por Chamada Pública anunciada na página da Revista, e sob a coordenação de Editores Convidados. Nesse caso, os Editores Convidados acumulam a tarefa de selecionar os artigos conforme o escopo, para serem julgados em seu mérito por pareceristas.
- Por Organização Interna dos próprios Editores-chefes, reunindo sob um título pertinente, artigos de livre demanda, dentro dos critérios já descritos.

O Termo de Referência deve conter: (1) título (ainda que provisório) da proposta do número temático; (2) nome (ou os nomes) do Editor Convidado; (3) justificativa resumida em um ou dois parágrafos sobre a proposta do ponto de vista dos objetivos, contexto, significado e relevância para a Saúde Coletiva; (4) listagem dos dez artigos propostos já com nomes dos autores convidados; (5) proposta de texto de opinião ou de entrevista com alguém que tenha relevância na discussão do assunto; (6) proposta de uma ou duas resenhas de livros que tratem do tema.

Por decisão editorial o máximo de artigos assinados por um mesmo autor num número temático não deve ultrapassar três, seja como primeiro autor ou não.

Sugere-se enfaticamente aos organizadores que apresentem contribuições de autores de variadas instituições nacionais e de colaboradores estrangeiros. Como para qualquer outra modalidade de apresentação, nesses números se aceita colaboração em espanhol, inglês e francês.

Recomendações para a submissão de artigos

Recomenda-se que os artigos submetidos não tratem apenas de questões de interesse local, ou se situe apenas no plano descritivo. As discussões devem apresentar uma análise ampliada que situe a especificidade dos achados de pesquisa ou revisão no cenário da literatura nacional e internacional acerca do assunto, deixando claro o caráter inédito da contribuição que o artigo traz.

Especificamente em relação aos artigos qualitativos, deve-se observar no texto – de forma explícita – interpretações ancoradas em alguma teoria ou reflexão teórica inserida no diálogo das Ciências Sociais e Humanas com a Saúde Coletiva.

A revista C&SC adota as "Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas", da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na *Rev Port Clin Geral* 1997; 14:159-174. O documento está disponível em vários sítos na World Wide Web, como por exemplo, www.icmjs.org ou www.apmcg.pt/document/71479/450062.pdf. Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta.

Seções da publicação

Editorial: de responsabilidade dos editores chefes ou dos editores convidados, deve ter no máximo 4.000 caracteres com espaço.

Artigos Temáticos: devem trazer resultados de pesquisas de natureza empírica, experimental, conceitual e de revisões sobre o assunto em pauta. Os textos de pesquisa não deverão ultrapassar os 40.000 caracteres.

Artigos de Temas Livres: devem ser de interesse para a saúde coletiva por livre apresentação dos autores através da página da revista. Devem ter as mesmas características dos artigos temáticos: máximo de 40.000 caracteres com espaço, resultarem de pesquisa e apresentarem análises e avaliações de tendências teórico-metodológicas e conceituais da área.

Artigos de Revisão: Devem ser textos baseados exclusivamente em fontes secundárias, submetidas a métodos de análises já teoricamente consagrados, temáticos ou de livre demanda, podendo alcançar até o máximo de 45.000 caracteres com espaço.

Opinião: texto que expresse posição qualificada de um ou vários autores ou entrevistas realizadas com especialistas no assunto em debate na revista; deve ter, no máximo, 20.000 caracteres com espaço.

Resenhas: análise crítica de livros relacionados ao campo temático da saúde coletiva, publicados nos últimos dois anos, cujo texto não deve ultrapassar 10.000 caracteres com espaço. Os autores da resenha devem incluir no início do texto a referência completa do livro. As referências citadas ao longo do texto devem seguir as mesmas regras dos artigos. No momento da submissão da resenha os autores devem inserir em anexo no sistema uma reprodução, em alta definição da capa do livro em formato jpeg.

Cartas: com apreciações e sugestões a respeito do que é publicado em números anteriores da revista (máximo de 4.000 caracteres com espaço).

Observação: O limite máximo de caracteres leva em conta os espaços e inclui da palavra introdução e vai até a última referência bibliográfica. O resumo/abstract e as ilustrações (figuras/ tabelas e quadros) são considerados à parte.