

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Marcos Paulo Maia de Lima

Impactos da pandemia da COVID-19 na Radiologia Odontológica Brasileira

Juiz de Fora
2021

Marcos Paulo Maia de Lima

Impactos da pandemia da COVID-19 na Radiologia Odontológica brasileira

Monografia apresentada à disciplina “Trabalho de Conclusão de Curso” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - *Campus* Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Karina Lopes Devito

Juiz de Fora

2021

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Lima, Marcos Paulo Maia de.

Impactos da pandemia da COVID-19 na Radiologia Odontológica Brasileira / Marcos Paulo Maia de Lima. -- 2021.

53 f.

Orientador: Karina Lopes Devito

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia, 2021.

1. COVID-19. 2. SARS-CoV-2. 3. Odontologia. 4. Radiologia. 5. Sistemas de Informação em Radiologia. I. Devito, Karina Lopes, orient. II. Título.

Marcos Paulo Maia de Lima

Impactos da pandemia da COVID-19 na Radiologia Odontológica brasileira

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovado em 02 de dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Karina Lopes Devito - Orientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Profª Drª Rosangela Almeida Ribeiro
Universidade Federal de Juiz de Fora

Profª Drª Dionéia Evangelista Cesar
Universidade Federal de Juiz de Fora

 Documento assinado eletronicamente por **Karina Lopes Devito, Professor(a)**, em 02/12/2021, às 10:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

 Documento assinado eletronicamente por **Rosangela Almeida Ribeiro, Professor(a)**, em 02/12/2021, às 10:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

 Documento assinado eletronicamente por **Dioneia Evangelista Cesar, Professor(a)**, em 02/12/2021, às 11:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

 A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Uffj (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Assinatura Conferência de Documentos, informando o código verificador **0579771** e o código CRC **9938C2C2**.

Dedico este trabalho aos meus pais, que com muita força e fé, me permitiram chegar onde estou.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me permitir chegar até aqui e me proporcionar clareza para tomar decisões importantes na minha vida, principalmente na escolha de fazer Odontologia, com o intuito de ajudar as pessoas.

Aos meus pais, por todo suporte, respeito e apoio, desde o início de minha vida até às mais arriscadas decisões, por me incentivarem sempre a seguir o caminho correto, por me ensinarem seus princípios e valores e terem me transmitido toda garra e coragem que sempre tiveram.

A cada professor e funcionário da Escola Estadual Francisco Faria, da Escola Estadual Almirante Barroso, da Escola Estadual Clorindo Burnier e do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais – *Campus* Juiz de Fora, por terem feito parte da minha formação pessoal e profissional no ensino básico e me fazerem enxergar o valor do ensino público, gratuito e de qualidade.

A cada professor e funcionário do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora por toda paciência e carinho para ensinar, por transmitirem o valor do atendimento humanizado. Em especial, aos professores Rosangela Almeida Ribeiro, pelo zelo em passar seu vasto conhecimento à diante, proporcionando um significativo crescimento profissional e pessoal de todos que cruzam seu caminho; Karina Lopes Devito, que me inspira a cada dia a me tornar um profissional qualificado e diferenciado, seja no mercado de trabalho, seja no ambiente acadêmico, e Marcos Vinícius Queiroz de Paula, que trouxe para a minha graduação toda sua leveza, humanidade e seu carinho em tratar cada um de seus alunos e pacientes. Também gostaria de agradecer à professora Dioneia Evangelista Cesar que, no início de minha trajetória no âmbito acadêmico, no Curso de Graduação em Ciências Biológicas, com todo o seu jeito carinhoso de orientar, me proporcionou conhecer um “céu” de oportunidades que me fizeram mudar a forma de enxergar a vida profissional; que também me disse uma frase que levo para todos os momentos da minha vida pessoal e profissional com muito carinho: “Cuidado com o que deseja, você pode conseguir!”.

A cada amigo que fiz no Laboratório de Ecologia e Biologia Molecular de Microrganismos (LEBIOMM), Larissa, Yasmine, Mariana, Kelly, Izabella, Geraldo, Rafael, Marcelo e Daniel por todos os bons momentos e por todo apoio que tivemos uns com os outros.

A cada amigo que fiz no Grupo PET-Odontologia-UFJF, Danielle Lopes, Juliana, Marcelo, Maria Eduarda, Nicolý, Sofia, Yuri, Letícia, Luiz Miguel e Rafaella, por sua lealdade e companheirismo e a todos os outros bolsistas, que por mais que não sejam tão próximos, fizeram parte do meu desenvolvimento pessoal e profissional.

A cada amigo que fiz no curso de graduação em Odontologia, principalmente àqueles que sempre estiveram comigo nos melhores e nos mais difíceis momentos, em especial aos mais próximos: Ariane, Bruna Ponce, Carolina Aguiar, Carolina Pinho, Ester, Laynara, Letícia Lelis, Mônica, Paula, Renan e Thatyana.

A cada paciente, por permitir que eu me qualificasse ao longo desses anos para o atendimento em Odontologia, com foco na atenção integral e no atendimento humanizado, além de me fazerem enxergar o verdadeiro valor da Odontologia.

Muito obrigado!

“Mudança... Nós não gostamos dela. Temos medo. Mas não conseguimos evitá-la. Ou nos adaptamos e mudamos, ou somos deixados para trás. Amadurecer dói. Qualquer um que te disser que não, está mentindo. Mas aqui vai a verdade: às vezes, quanto mais as coisas mudam, mais elas permanecem as mesmas... E às vezes... às vezes, a mudança é para a melhor... Às vezes a mudança... é tudo.”.

Meredith Grey - Grey's Anatomy (Episódio 01 – Temporada 04)

RESUMO

O objetivo nesse estudo foi trazer informações sobre os impactos sofridos pela Radiologia Odontológica diante das recomendações para o atendimento biosseguro durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Para isso, foi aplicado um questionário on-line, com 25 perguntas, incluindo dados de formação dos cirurgiões-dentistas, dos locais de trabalho, o perfil de realização/indicação das radiografias intra e extrabuciais antes e durante a pandemia e o conhecimento sobre o fluxo digital das imagens. Médias e frequências foram utilizadas para descrever os dados. Para comparação de variáveis qualitativas antes e durante a pandemia foram utilizados os testes de Wilcoxon e McNemar. Participaram da pesquisa, 250 cirurgiões-dentistas provenientes de quatro regiões brasileiras. Mais da metade dos participantes (52%) não estava ciente da recomendação dos órgãos de saúde quanto à indicação preferencial dos exames radiográficos extrabuciais durante a pandemia. Em relação ao fluxo digital das imagens radiográficas, 44,8% ainda preferem receber seus exames impressos para avaliação em negatoscópios, apesar de 64% responder que se sente hábil para trabalhar nos *softwares* de imagens digitais. Pode-se observar que, apesar do exame periapical ser o mais solicitado tanto antes como durante a pandemia, o número de radiografias intrabuciais solicitado/realizado foi significativamente maior antes da pandemia. Este estudo permitiu conhecer um pouco mais sobre a realidade dos impactos da pandemia da COVID-19 na Odontologia, especialmente no que diz respeito aos exames por imagem utilizados para diagnóstico e tratamento odontológico.

Palavras-chave: COVID-19. SARS-CoV-2. Odontologia; Radiologia. Sistemas de Informação em Radiologia.

ABSTRACT

The objective of this study was to provide information on the impacts suffered by Dental Radiology in the face of recommendations for biosafety care during the COVID-19 pandemic in Brazil. For this, an online questionnaire was applied, with 25 questions, including data on the training of dentists, workplaces, the profile of performance/indication of intra and extraoral radiographs before and during the pandemic, and knowledge about the digital flow of images. Means and frequencies were used to describe the data. To compare qualitative variables before and during the pandemic, the Wilcoxon and McNemar tests were used. 250 dentists from four Brazilian regions participated in the research. More than half of the participants (52%) were not aware of the recommendation of the health agencies regarding the preferential indication of extraoral radiographic exams during the pandemic. Regarding the digital flow of radiographic images, 44.8% still prefer to receive their exams printed for evaluation in light boxes, despite 64% answering that they feel able to work in digital imaging software. It can be observed that, despite the periapical exam being the most requested both before and during the pandemic, the number of intraoral radiographs requested/performed was significantly higher before the pandemic. This study allowed us to know a little more about the reality of the impacts of the COVID-19 pandemic on Dentistry, especially with regard to imaging tests used for diagnosis and dental treatment.

Keywords: COVID-19; SARS-CoV-2; Dentistry; Radiology; Radiology Information Systems.

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Características dos cirurgiões-dentistas participantes da pesquisa 32
- Tabela 2 – Frequência dos escores atribuídos pelos participantes sobre diferentes condições de diagnóstico em radiografias panorâmicas 32
- Tabela 3 – Número de consultas de urgência em Odontologia antes e durante a pandemia da COVID-19 33
- Tabela 4 – Frequência e forma de realização dos exames de imagem solicitados/realizados por cirurgiões-dentistas antes e durante a pandemia da COVID-19 33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19	Coronavirus Disease 2019 ou Doença do Coronavirus 2019
OMS	Organização Mundial da Saúde
SARS-Cov-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
CFO	Conselho Federal de Odontologia
TCFC	Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico
CEP/UFJF	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
n	Número da amostra
p	Nível descritivo

LISTA DE SÍMBOLOS

±	Mais ou menos
%	Porcentagem

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	PROPOSIÇÃO	17
3	ARTIGO CIENTÍFICO	18
4	CONCLUSÃO	34
	REFERÊNCIAS	35
	APÊNDICE	38
	ANEXOS	42

REFERÊNCIAS

- ATAŞ, O.; YILDIRIM, T.T. Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about COVID-19 pandemic. **PeerJ**, v. 8, p. e9575, 2020.
- BARBIERI, A. A. *et al.* Biosafety measures in dental practice: literature review. **Brazilian Dental Science**, v. 22, n. 1, p. 9-16, 2019.
- BARRETO, A. C. B. *et al.* Contaminação do ambiente odontológico por aerossóis durante atendimento clínico com uso de ultrassom. **Brazilian Journal of Periodontology**, v. 21, n. 2, p. 79-84, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. **Nota Técnica nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/295c9c14409db20cb63c862bb07ce0e4.pdf>. Acessado em: 02 nov. 2021.
- CABRERA-TASAYCO, F. *et al.* Biosafety measures at the dental office after the appearance of COVID-19: A systematic review. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, p. 1-5, 2020. Online ahead of print.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Manual de boas práticas em Biossegurança para ambientes odontológicos**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%cc%a7a-Manual-de-Boas-Pra%cc%81ticas-em-Biosseguranc%cc%a7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2021.
- COSTA, E. D. *et al.* The assessment of adherence to infection control in oral radiology using newly developed and validated questionnaire (QICOR). **Dentomaxillofacial Radiology**, v. 47, n. 7, p. 20170437, 2018.
- CRAL, W. G.; LIMA, C. A. S.; QUELUZ, D. P. COVID-19 and oral radiology. **Imaging Science in Dentistry**, v. 50, n. 2, p. 181-182, 2020.
- DINIZ, D. N. *et al.* Avaliação do conhecimento sobre biossegurança em radiologia pelos alunos do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 4, p. 166-9, 2009.
- DORIGUÊTTO, P. V. T.; AMERICANO, J. P.; DEVITO, K. L. Challenges for the dental radiology clinic in times of the COVID-19 pandemic. **Oral Radiology**, v. 36, n. 4, p. 404-405, 2020.
- FONTENELE, R. C.; GOMES, A. F.; FREITAS, D. Q. Oral radiology practice in dental schools during the COVID-19 pandemic: What will be the new normal? **Imaging Science in Dentistry**, v. 50, n. 3, p. 265, 2020.
- FRANCO, A. G. *et al.* Importance of the dentist's conduct regarding the containment and prevention of Covid-19. **Interamerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. 1-3, 2020.

HALEPAS, S.; FERNEINI, E. M. A pinch of prevention is worth a pound of cure: proactive Dentistry in the wake of COVID-19. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**. v. 78, n. 6, p. 860-861, 2020.

HAMEDANI, S.; FARSHIDFAR, N. The practice of oral and maxillofacial radiology during COVID-19 outbreak. **Oral Radiology**, v. 36, n. 4, p. 400-403, 2020.

JARDIM JÚNIOR, E. G. *et al.* Contaminação microbiana das soluções de processamento radiográfico: risco de infecção cruzada. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 11, n. 2, p. 193-198, 2011.

LI, Y. *et al.* Saliva is a non-negligible factor in the spread of COVID-19. **Molecular Oral Microbiology**, v. 35, n. 4, p. 141-145, 2020.

MACDONALD, D. S.; WATERFIELD, J. D. Infection control in digital intraoral radiography: evaluation of microbiological contamination of photostimulable phosphor plates in barrier envelopes. **Journal of the Canadian Dental Association**, v. 77, p. b93, 2011.

MACDONALD, D. *et al.* Guidelines for oral and maxillofacial imaging: COVID-19 considerations. **Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology**, v. 131, n. 1, p. 99-110, 2021.

MADI, M. *et al.* Changing trends in the outpatient dental visits during the COVID-19 pandemic in a tertiary care hospital. **Saudi journal of biological sciences**, 2021.

PATEL, J. Transmission routes of SARS-CoV-2. **Journal of Dental Sciences**, 2020. Online ahead of print.

PENG, X. *et al.* Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 1, p. 1-6, 2020.

PHELAN, A. L.; KATZ, R.; GOSTIN, L. O. The novel coronavirus originating in Wuhan, China: challenges for global health governance. **Journal of the American Medical Association**, v. 323, n. 8, p. 709-710, 2020.

PONTUAL, M. L. A. *et al.* Challenges in oral radiology teaching during COVID-19 pandemic. **Dentomaxillofacial Radiology**, v. 49, n. 5, p. 20200178, 2020.

ROSA, B. S. P. A. *et al.* The COVID-19 post-pandemic scenario to Oral Radiology at Dental Schools. **Oral Radiology**, v. 36, n. 4, p. 406-407, 2020.

ROSADO, L.P.L. *et al.* Dental Teleradiology: A Powerful Strategy to Overcome the Impact of COVID-19. **Academic radiology**, v. 27, n. 10, p. 1492-1493, 2020.

SAHU, K. K.; MISHRA, A. K.; LAL, A. COVID-2019: update on epidemiology, disease spread and management. **Monaldi Archives for Chest Disease**, v. 90, n. 1, 2020.

SAKI, M.; HASELI, S.; IRANPOUR, P. Oral Radiology Center as a Potential Source of COVID-19 Transmission; Points to Consider. **Academic Radiology**, v. 27, n. 7, p. 1047-1048, 2020.

SHRIVASTAVA, D. *et al.* Assessment of knowledge and attitude of allied healthcare professionals about COVID-19 across Saudi Arabia. **Work**, n. Preprint, p. 1-11, 2021.

SOLTANI, P.; ISOLA, G.; PATINI, R. Oral and maxillofacial radiology in the era of COVID-19: what needs to be done? **Oral Radiology**, v. 37, n. 2, p. 352-353, 2021.

SRIVASTAVA, K. *et al.* Knowledge, attitudes and practices regarding COVID-19 among dental health care professionals: a cross-sectional study in Saudi Arabia. **Journal of International Medical Research**, v. 48, n. 12, p. 0300060520977593, 2020.

SUSHANTH, A. *et al.* Recommendations, practices and infrastructural model for the dental radiology set-up in clinical and academic institutions in the COVID-19 era. **Biology**, v. 9, n. 10, p. 334, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>. Acesso em: 02. nov. 2021.

**APÊNDICE - Questionário autopreenchível – Pesquisa: “Adesão dos cirurgiões-
dentistas brasileiros a medidas de biossegurança e seu impacto na Imaginologia
Odontológica durante a pandemia da COVID-19”**

1. Qual o seu gênero?
 - a) Masculino
 - b) Feminino
 - c) Prefiro não declarar

2. Qual a sua idade? _____

3. Em que estado brasileiro você atua profissionalmente?
 - a) Acre
 - b) Alagoas
 - c) Amapá
 - d) Amazonas
 - e) Bahia
 - f) Ceará
 - g) Distrito Federal
 - h) Espírito Santo
 - i) Goiás
 - j) Maranhão
 - k) Mato Grosso
 - l) Mato Grosso do Sul
 - m) Minas Gerais
 - n) Pará
 - o) Paraíba
 - p) Paraná
 - q) Pernambuco
 - r) Piauí
 - s) Rio de Janeiro
 - t) Rio Grande do Norte
 - u) Rio Grande do Sul
 - v) Rondônia
 - w) Roraima
 - x) Santa Catarina
 - y) São Paulo
 - z) Sergipe
 - aa) Tocantins

4. Há quantos anos você se formou em Odontologia?
 - a) Há menos de 5 anos
 - b) Entre 5 e 9 anos
 - c) Entre 10 e 14 anos
 - d) Entre 15 e 19 anos
 - e) Entre 20 e 24 anos
 - f) Entre 25 e 29 anos
 - g) Entre 30 e 34 anos
 - h) Entre 35 e 39 anos
 - i) Entre 40 e 44 anos
 - j) Entre 45 e 49 anos
 - k) Há 50 anos ou mais

5. Qual(quais) a(s) sua(s) especialidade(s)? Se necessário, marcar mais de uma:
 - a) Cirurgia e Traumatologia BMF
 - b) Dentística
 - c) DTM e Dor orofacial
 - d) Estomatologia
 - e) Endodontia
 - f) Radiologia e Imaginologia
 - g) Implantodontia
 - h) Odontologia Legal
 - i) Odontologia do Trabalho
 - j) Odontologia para PNE

- k) Odontogeriatrics
 - l) Odontopediatrics
 - m) Orthodontia
 - n) Orthopedic Functional
 - o) Oral Pathology
 - p) Periodontia
 - q) Prosthodontics
 - r) Prosthodontics
 - s) Public Health
 - t) General Dentist
6. Qual o local em que você realiza seus atendimentos odontológicos? Se necessário, marcar mais de uma opção.
- a) Consultório particular
 - b) Clínicas odontológicas particulares
 - c) Serviços públicos
 - d) Outros
7. No seu principal local de trabalho, há algum tipo de triagem em relação à COVID-19 antes do atendimento?
- a) Não
 - b) Sim, apenas aplicação de questionário
 - c) Sim, aplicação de questionário e aferição de temperatura
8. Antes da pandemia, quantas consultas de urgência e emergência você realizava por semana?
- a) Até 5 consultas
 - b) Até 10 consultas
 - c) Até 20 consultas
 - d) Mais de 20 consultas
9. Durante a pandemia, quantas consultas de urgência e emergência você realiza por semana?
- a) Até 5 consultas
 - b) Até 10 consultas
 - c) Até 20 consultas
 - d) Mais de 20 consultas
10. Você está ciente da orientação dada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), nesse período de pandemia, no qual sugere que os cirurgiões-dentistas façam mais uso de radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC), para seus atendimentos odontológicos, do que radiografias intrabucais?
- a) Sim
 - b) Não
11. Quantas radiografias intrabucais você realizava/solicitava, semanalmente, em consultório/clínica antes da pandemia?
- a) Até 5 radiografias
 - b) De 6 a 10 radiografias
 - c) De 11 a 20 radiografias
 - d) De 21 a 30 radiografias
 - e) De 31 a 40 radiografias
 - f) De 41 a 50 radiografias
 - g) Mais de 50 radiografias
 - h) Não realizava/solicitava radiografias intrabucais
12. Quantas radiografias intrabucais você realiza/solicita, semanalmente, em consultório/clínica durante a pandemia?
- a) Até 5 radiografias
 - b) De 6 a 10 radiografias
 - c) De 11 a 20 radiografias
 - d) De 21 a 30 radiografias
 - e) De 31 a 40 radiografias
 - f) De 41 a 50 radiografias
 - g) Mais de 50 radiografias
 - h) Não realizo/solicito radiografias intrabucais
13. Quantas radiografias panorâmicas você realizava/solicitava, semanalmente, em consultório/clínica antes da pandemia?

- a) Até 5 radiografias
 - b) De 6 a 10 radiografias
 - c) De 11 a 20 radiografias
 - d) De 21 a 30 radiografias
 - e) De 31 a 40 radiografias
 - f) De 41 a 50 radiografias
 - g) Mais de 50 radiografias
 - h) Não realizava/solicitava radiografias panorâmicas
14. Quantas radiografias panorâmicas você realiza/solicita, semanalmente, em consultório/clínica durante a pandemia?
- a) Até 5 radiografias
 - b) De 6 a 10 radiografias
 - c) De 11 a 20 radiografias
 - d) De 21 a 30 radiografias
 - e) De 31 a 40 radiografias
 - f) De 41 a 50 radiografias
 - g) Mais de 50 radiografias
 - h) Não realizo/solicito radiografias
15. Qual exame radiográfico era o mais realizado/solicitado antes da pandemia?
- a) Radiografias panorâmicas
 - b) Radiografias periapicais
 - c) Tomografias Computadorizadas
 - d) Outros
16. Qual exame radiográfico é o mais realizado/solicitado durante a pandemia?
- a) Radiografias panorâmicas
 - b) Radiografias periapicais
 - c) Tomografias computadorizadas
 - d) Outros
17. Antes da pandemia, quando você necessitava de radiografias intrabucais de seus pacientes, você:
- a) Na maioria das vezes, realizava a radiografia no próprio consultório odontológico
 - b) Na maioria das vezes, encaminhava para uma clínica radiológica especializada
 - c) Na maioria das vezes, encaminhava para outro setor dentro da clínica em que eu trabalho
 - d) Não se aplica/não faço uso de radiografias intrabucais
18. Durante a pandemia, quando você necessita de radiografias intrabucais de seus pacientes, você:
- a) Na maioria das vezes, realizo a radiografia no próprio consultório odontológico
 - b) Na maioria das vezes, encaminhando para uma clínica radiológica especializada
 - c) Na maioria das vezes, encaminhando para outro setor dentro da clínica em que eu trabalho
 - d) Não se aplica/não faço uso de radiografias intrabucais
 - e) Não estou atendendo durante a pandemia
19. Quando você encaminha o paciente para clínica de radiologia, você prefere:
- a) Receber o exame impresso em filme para avaliar em negatoscópio
 - b) Receber o exame impresso em papel
 - c) Receber o exame via plataforma digital (ex.: Idoc)
20. Como você considera sua habilidade em mexer no software que a clínica radiológica envia as imagens?
- a) Me sinto totalmente hábil
 - b) Me sinto hábil
 - c) Sinto dificuldade em analisar as imagens
 - d) Não sei usar o software
 - e) Não uso o software, pois prefiro exame impresso
 - f) Não se aplica
21. Você se sente mais seguro (a) ao avaliar radiografias em negatoscópio ou em meios digitais?
- a) Me sinto seguro(a) em ambos os métodos
 - b) Me sinto mais seguro(a) no método convencional (negatoscópio)
 - c) Me sinto mais seguro(a) em plataformas digitais
 - d) Não me sinto seguro(a) ao avaliar radiografias sem o laudo de um radiologista
22. Você se sente apto(a) a fazer um DIAGNÓSTICO DE LESÕES CARIOSAS a partir do EXAME PANORÂMICO? Atribua o valor de 1 a 5, sendo 1 totalmente inapto/não faria e 5 totalmente apto/faria com certeza.

- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
23. Você se sente apto(a) a fazer um diagnóstico de LESÕES PERIAPICAIS a partir do EXAME PANORÂMICO? Atribua o valor de 1 a 5, sendo 1 totalmente inapto/não faria e 5 totalmente apto/faria com certeza.
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
24. Você se sente apto(a) a fazer uma AVALIAÇÃO PERIODONTAL a partir do EXAME PANORÂMICO? Atribua o valor de 1 a 5, sendo 1 totalmente inapto/não faria e 5 totalmente apto/faria com certeza.
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
25. Você se sente apto(a) a realizar um ACESSO ENDODÔNTICO com avaliação CLÍNICA E RADIOGRAFIA PANORÂMICA? Atribua o valor de 1 a 5, sendo 1 totalmente inapto/não faria e 5 totalmente apto/faria com certeza.
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP/UFJF para aprovação de projeto de pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Adesão dos cirurgiões-dentistas brasileiros a medidas de biossegurança e seu impacto na Imaginologia Odontológica durante a pandemia da COVID-19

Pesquisador: Karina Lopes Devito

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40584520.1.0000.5147

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.527.132

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo observacional desenvolvido em uma amostra composta por cirurgiões-dentistas de todo o território brasileiro. N= 500

A COVID-19 é, atualmente, o maior desafio do mundo e gerou muitos impactos na saúde, vida social e economia. Durante a pandemia, consultórios odontológicos tiveram que se adaptar a regras de atendimento e biossegurança definidas pela Organização Mundial da Saúde, pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Odontologia. Dentre essas medidas, está a realização de apenas procedimentos de urgência e emergência, e a priorização de exames radiográficos extrabucais digitais, como a radiografia panorâmica. Assim sendo, o objetivo deste trabalho será avaliar a adesão de cirurgiões-dentistas a medidas de biossegurança, indicadas pelos órgãos superiores de saúde, na solicitação/realização de exames imaginológicos durante à pandemia da COVID-19. Além de verificar se os cirurgiões-dentistas se sentem seguros para

A COVID-19 é, atualmente, o maior desafio do mundo e gerou muitos impactos na saúde, vida social e economia. Durante a pandemia, consultórios odontológicos tiveram que se adaptar a regras de atendimento e biossegurança definidas pela Organização Mundial da Saúde, pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Odontologia. Dentre essas medidas, está a realização de apenas procedimentos de urgência e emergência, e a priorização de exames radiográficos extrabucais digitais, como a radiografia panorâmica. Assim sendo, o objetivo deste trabalho será avaliar a adesão de cirurgiões-dentistas a medidas de biossegurança, indicadas pelos órgãos superiores de saúde, na solicitação/realização de exames imaginológicos durante à pandemia da COVID-19. Além de verificar se os cirurgiões-dentistas se sentem seguros para

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4.527.132

interpretar imagens digitais e fazer diagnóstico variados em radiografias panorâmicas. Para isso, 500 cirurgiões-dentistas brasileiros voluntários responderão a um questionário digital contendo 25 perguntas. Espera-se que este estudo seja capaz de fornecer informações sobre a adesão às medidas de biossegurança em Odontologia, especialmente em relação à solicitação/realização de exames imagiológicos durante à pandemia da COVID-19. Dependendo dos resultados encontrados, orientações e capacitações poderão ser realizadas para auxiliar os cirurgiões-dentistas na otimização da aplicação dessas medidas de biossegurança.

Objetivo da Pesquisa:

PRIMÁRIO: Avaliar a adesão de cirurgiões-dentistas a medidas de biossegurança em Odontologia, indicadas pelos órgãos superiores de saúde, na solicitação/realização de exames imagiológicos

SECUNDÁRIOS:

- Verificar se os cirurgiões-dentistas se sentem seguros para interpretar imagens digitais;
- Verificar se os cirurgiões-dentistas se sentem seguros para fazer diagnóstico de cáries, lesões periapicais e periodontais em radiografias panorâmicas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

Esse projeto de pesquisa envolve riscos mínimos. Esses riscos estariam associados à identificação dos participantes. No entanto, enfatiza-se que não haverá qualquer identificação pessoal dos participantes. Será utilizada a política de privacidade do formulário Google (Google Forms), que permitirá o anonimato dos participantes. Os dados colhidos nessa pesquisa ficarão armazenados na nuvem do Google Drive criada apenas para esse fim. Esses dados só poderão ser acessados por meio de uma senha que estará sob responsabilidade do pesquisador responsável. Além disso, os participantes poderão, a qualquer momento, solicitar sua retirada da pesquisa, sendo essa possibilidade assegurada pelos pesquisadores do presente estudo.

BENEFÍCIOS:

Esse estudo avaliará, através de um questionário digital, se as medidas de biossegurança preconizadas pela Organização Mundial da Saúde, pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Odontologia sobre a realização de exames imagiológicos estão sendo seguidas pelos cirurgiões-dentistas brasileiros durante a pandemia da COVID-19. Dependendo dos resultados encontrados, orientações e capacitações poderão ser realizadas para auxiliar os cirurgiões-dentistas na otimização da aplicação dessas medidas de biossegurança, especialmente em relação

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4.527.132

à solicitação/realização de exames por imagem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, É UM ESTUDO QUANTITATIVO, n = 500 PARTICIPANTES ALEATÓRIOS E VOLUNTÁRIOS, critério de inclusão e exclusão. As referências bibliográficas são atuais, sustentam os objetivos do estudo e seguem uma normatização. O cronograma mostra as diversas etapas da pesquisa, além de mostrar que a coleta de dados ocorrerá após a aprovação do projeto pelo CEP. O orçamento lista a relação detalhada dos custos da pesquisa que serão financiados com recursos próprios conforme consta no campo apoio financeiro. A pesquisa proposta está de acordo com o disposto na Resolução CNS 466 de 2012, itens IV.6, II.11 e XI.2; na Norma Operacional CNS 001 de 2013. Itens: 3.4.1-6, 8, 9, 10 e 11; 3.3 - f; e no Manual Operacional para CEPS Item: VI - c. O PESQUISADOR MODIFICOU E RETIROU A ABORDAGEM ATRAVÉS DE EMAIL, REDUZINDO PARA AS OUTRAS MÍDIAS COMO WHATSAP, INSTAGRAM E FACEBOOK.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, ressarcimento com as despesas, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CPEs. Em acolhimento às medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde (MS) e a m de priorizar a saúde da comunidade com o distanciamento social, (medida considerada a mais eficiente para frear a propagação do coronavírus e a disseminação da pandemia de Covid19), apresentará a(s) declaração(ões) de concordância e infraestrutura e a Folha de Rosto posteriormente, comprometendo-se em declaração de próprio punho a encaminhar ao CEP, por NOTIFICAÇÃO, o(s)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4.527.132

documento(s) com as devidas assinaturas assim que a presente situação voltar à normalidade. Conforme autoriza a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), em caráter excepcional, a dispensa de assinaturas nos documentos necessários à submissão de protocolos de pesquisa junto a Plataforma Brasil durante esse período. Vale ressaltar que aprovação está sendo realizada mediante as recomendações da CONEP, que cada instituição têm autonomia de consentir ou não na realização da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: junho de 2021.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional N°001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1673905.pdf	21/12/2020 21:19:34		Aceito
Outros	Mensagem_Convite_para_participacao.pdf	21/12/2020 21:15:01	Karina Lopes Devito	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Modificado.pdf	21/12/2020 21:14:50	Karina Lopes Devito	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Modificado.pdf	21/12/2020 21:14:27	Karina Lopes Devito	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	30/11/2020	Karina Lopes Devito	Aceito

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4.527.132

Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	21:45:52	Karina Lopes Devito	Aceito
Outros	Questionario.pdf	30/11/2020 17:54:55	Karina Lopes Devito	Aceito
Outros	Termo_de_sigilo.pdf	30/11/2020 17:54:25	Karina Lopes Devito	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Karina.jpg	30/11/2020 17:53:36	Karina Lopes Devito	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_infraestrutura.pdf	30/11/2020 17:53:11	Karina Lopes Devito	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 05 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
Jubel Barreto
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br

ANEXO B - Instruções para autores do periódico “Cadernos de Saúde Pública”

Instrução para autores

Cadernos de Saúde Pública (CSP) publica artigos originais com elevado mérito científico, que contribuem com o estudo da Saúde Coletiva/Saúde Pública em geral e disciplinas afins. Desde janeiro de 2016, a revista é publicada por meio eletrônico. CSP utiliza o modelo de publicação continuada, publicando fascículos mensais. Recomendamos aos autores a leitura atenta das instruções antes de submeterem seus artigos a CSP.

1. CSP ACEITA TRABALHOS PARA AS SEGUINTE SEÇÕES:

- 1.1 – Perspectivas: análises de temas conjunturais, de interesse imediato, de importância para a Saúde Coletiva (máximo de 2.200 palavras).
- 1.2 – Debate: análise de temas relevantes do campo da Saúde Coletiva. Sua publicação é acompanhada por comentários críticos assinados por renomados pesquisadores, convidados a critérios das Editoras, seguida de resposta do autor do artigo principal (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações).
- 1.3 – Espaço Temático: seção destinada à publicação de 3 a 4 artigos versando sobre tema comum, relevante para a Saúde Coletiva. Os interessados em submeter trabalhos para essa Seção devem consultar as Editoras.
- 1.4 – Revisão: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à Saúde Coletiva (máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações). São priorizadas as revisões sistemáticas, que devem ser submetidas em inglês. São aceitos, entretanto, outros tipos de revisões, como narrativas e integrativas. Toda revisão sistemática deverá ter seu protocolo publicado ou registrado em uma base de registro de revisões sistemáticas como, por exemplo, o [PROSPERO](#). O [Editorial 32\(9\)](#) discute sobre as revisões sistemáticas ([Leia mais](#)).
- 1.5 – Ensaio: texto original que desenvolve um argumento sobre temática bem delimitada (máximo 8.000 palavras e 5 ilustrações) ([Leia mais](#)). O [Editorial 29\(6\)](#) aborda a qualidade das informações dos ensaios clínicos.
- 1.6 – Questões Metodológicas: artigos cujo foco é a discussão, comparação ou avaliação de aspectos metodológicos importantes para o campo, seja na área de desenho de estudos, análise de dados, métodos qualitativos ou instrumentos de aferição epidemiológicos (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações) ([Leia mais](#)).
- 1.7 – Artigo: resultado de pesquisa de natureza empírica com abordagens e enfoques diversos (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações). Dentro dos diversos tipos de estudos empíricos, apresentamos dois exemplos: artigo de [pesquisa etiológica](#) na epidemiologia e artigo utilizando [metodologia qualitativa](#). Para informações adicionais sobre diagramas causais, ler o [Editorial 32\(8\)](#).
- 1.8 – Comunicação Breve: relato de resultados de pesquisa que possam ser apresentados de forma sucinta (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações).
- 1.9 – Cartas: crítica a artigo publicado em fascículo anterior de CSP (máximo de 700 palavras).
- 1.10 – Resenhas: crítica de livro relacionado ao campo temático de CSP, publicado nos últimos dois anos (máximo de 1.400 palavras). As Resenhas devem conter título e referências bibliográficas. As informações sobre o livro resenhado devem ser apresentadas no arquivo de texto.

2. NORMAS PARA ENVIO DE ARTIGOS

- 2.1 – CSP publica somente artigos inéditos e originais, e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.
- 2.2 – Não há taxas para submissão e avaliação de artigos.
- 2.3 – Serão aceitas contribuições em Português, Inglês ou Espanhol.
- 2.4 – Notas de rodapé, de fim de página e anexos não serão aceitos.
- 2.5 – A contagem de palavras inclui somente o corpo do texto e as referências bibliográficas, conforme item 6 (Passo a passo).
- 2.6 – Todos os autores dos artigos aceitos para publicação serão automaticamente inseridos no banco de consultores de CSP, se comprometendo, portanto, a ficar à disposição para avaliarem artigos submetidos nos temas referentes ao artigo publicado.

3. PUBLICAÇÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS

- 3.1 – Artigos que apresentem resultados parciais ou integrais de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do número e entidade de registro do ensaio clínico.
- 3.2 – Essa exigência está de acordo com a recomendação do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)/Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o Registro de Ensaio Clínicos a serem publicados com base em orientações da

OMS, do International Committee of Medical Journal Editors ([ICMJE](#)) e do Workshop ICTPR.

3.3 – As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

- [Australian New Zealand Clinical Trials Registry \(ANZCTR\)](#)
- [Clinical Trials](#)
- [International Standard Randomised Controlled Trial Number \(ISRCTN\)](#)
- [Nederlands Trial Register \(NTR\)](#)
- [UMIN Clinical Trials Registry \(UMIN-CTR\)](#)
- [WHO International Clinical Trials Registry Platform \(ICTRP\)](#)

4. FONTES DE FINANCIAMENTO

4.1 – Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo.

4.2 – Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

4.3 – No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

5. CONFLITO DE INTERESSES

5.1 – Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

6. COLABORADORES E ORCID

6.1 – Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.

6.2 – Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do [ICMJE](#), que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada; 4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. Essas quatro condições devem ser integralmente atendidas.

6.3 – Todos os autores deverão informar o número de registro do [ORCID](#) no cadastro de autoria do artigo. Não serão aceitos autores sem registro.

6.4 – Os autores mantêm o direito autoral da obra, concedendo à publicação Cadernos de Saúde Pública o direito de primeira publicação.

7. AGRADECIMENTOS

7.1 – Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores.

8. REFERÊNCIAS

8.1 – As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (por exemplo: Silva ¹). As referências citadas somente em tabelas, quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos [Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos](#). Não serão aceitas as referências em nota de rodapé ou fim de página.

8.2 – Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

8.3 – No caso de usar algum *software* de gerenciamento de referências bibliográficas (por exemplo: EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

9. NOMENCLATURA

9.1 – Devem ser observadas as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

10. ÉTICA E INTEGRIDADE EM PESQUISA

10.1 – A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na [Declaração de Helsinki](#) (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2008 e 2013), da Associação Médica Mundial.

10.2 – Além disso, deve ser observado o atendimento a legislações específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada, informando protocolo de aprovação em Comitê de Ética quando pertinente. Essa informação deverá constituir o último parágrafo da seção Métodos do artigo.

10.3 – O Conselho Editorial de CSP se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.

10.4 – CSP é filiado ao [COPE](#) (Committee on Publication Ethics) e adota os preceitos de integridade em pesquisa recomendados por esta organização. Informações adicionais sobre integridade em pesquisa leia o [Editorial 34\(1\)](#).

ANEXO C - Passo a passo de submissão de artigo do periódico “Cadernos de Saúde Pública”

Passo-a-passo

1. PROCESSO DE SUBMISSÃO ONLINE

- 1.1 – Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do sítio do Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos (SAGAS), disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/>.
- 1.2 – Outras formas de submissão não serão aceitas. As instruções completas para a submissão são apresentadas a seguir. No caso de dúvidas, entre em contato com o suporte sistema SAGAS pelo e-mail: csp-artigos@ensp.fiocruz.br.
- 1.3 – Inicialmente, o autor deve entrar no sistema SAGAS. Em seguida, inserir o nome do usuário e senha para ir à área restrita de gerenciamento de artigos. Novos usuários do sistema SAGAS devem realizar o cadastro em “Cadastre-se” na página inicial. Em caso de esquecimento de sua senha, solicite o envio automático da mesma em “Esqueceu sua senha?”.
- 1.4 – Para os novos usuários, após clicar em “Cadastre-se” você será direcionado para o cadastro no sistema SAGAS. Digite seu nome, endereço, e-mail, telefone, instituição.

2. ENVIO DO ARTIGO

- 2.1 – A submissão *online* é feita na área restrita de gerenciamento de artigos. O autor deve acessar a seção “Submeta seu texto”.
- 2.2 – A primeira etapa do processo de submissão consiste na verificação às normas de publicação de CSP. O artigo somente será avaliado pela Secretaria Editorial de CSP se cumprir todas essas normas.
- 2.3 – Na segunda etapa são inseridos os dados referentes ao artigo: título, título resumido, área de concentração, palavras-chave, informações sobre financiamento e conflito de interesses, resumo e agradecimentos, quando necessário. Se desejar, o autor pode sugerir potenciais consultores (nome, e-mail e instituição) que ele julgue capaz de avaliar o artigo.
- 2.4 – Na terceira etapa são incluídos o(s) nome(s) do(s) autor(es), respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo, telefone e e-mail, bem como a colaboração de cada um e o respectivo número de registro no ORCID (<https://orcid.org/>). Não serão aceitos autores sem registro. O autor que cadastrar o artigo, automaticamente será incluído como autor do artigo e designado autor de correspondência. A ordem dos nomes dos autores deverá ser estabelecida no momento da submissão.
- 2.5 – Na quarta etapa é feita a transferência do arquivo com o corpo do texto e as referências.
- 2.6 – O arquivo com o texto do artigo deve estar nos formatos DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text) e não deve ultrapassar 1MB.
- 2.7 – O texto deve ser apresentado em espaço 1,5cm, fonte Times New Roman, tamanho 12.
- 2.8 – O arquivo com o texto deve conter somente o corpo do artigo e as referências bibliográficas. Os seguintes itens deverão ser inseridos em campos à parte durante o processo de submissão: resumos; nome(s) do(s) autor(es), afiliação ou qualquer outra informação que identifique o(s) autor(es); agradecimentos e colaborações; ilustrações (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).
- 2.9 – Na quinta etapa são transferidos os arquivos das ilustrações do artigo (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas), quando necessário. Cada ilustração deve ser enviada em arquivo separado clicando em “Transferir”.
- 2.10 – Os autores devem obter autorização, por escrito, dos detentores dos direitos de reprodução de ilustrações que já tenham sido publicadas anteriormente.
- 2.11 – Finalização da submissão. Ao concluir o processo de transferência de todos os arquivos, clique em “Finalizar Submissão”.
- 2.12 – Confirmação da submissão. Após a finalização da submissão o autor receberá uma mensagem por e-mail confirmando o recebimento do artigo pelos CSP. Caso não receba o e-mail de confirmação dentro de 24 horas, entre em contato com a Secretaria Editorial de CSP no endereço: cadernos@ensp.fiocruz.br ou cadernos@fiocruz.br.

3. ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO ARTIGO

- 3.1 – O autor poderá acompanhar o fluxo editorial do artigo pelo sistema SAGAS. As decisões sobre o artigo serão comunicadas por e-mail e disponibilizadas no sistema SAGAS.
- 3.2 – O contato com a Secretaria Editorial de CSP deverá ser feito pelo sistema SAGAS.

4. ENVIO DE NOVAS VERSÕES DO ARTIGO

4.1 – Novas versões do artigo devem ser encaminhadas usando-se a área restrita de gerenciamento de artigos <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/> do sistema SAGAS, acessando o artigo e utilizando o *link* “Submeter nova versão”.

5. PROVA DE PRELO

5.1 – A prova de prelo será acessada pelo(a) autor(a) de correspondência via sistema (<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/acesso/login>). Para visualizar a prova do artigo será necessário o programa Adobe Reader ou similar. Esse programa pode ser instalado gratuitamente pelo *site*: <http://www.adobe.com/products/acrobat/readstep2.html>.

5.2 – Para acessar a prova de prelo e as declarações, o(a) autor(a) de correspondência deverá acessar o *link* do sistema: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/acesso/login>, utilizando *login* e senha já cadastrados em nosso *site*. Os arquivos estarão disponíveis na aba “Documentos”. Seguindo o passo a passo

5.2.1 – Na aba “Documentos”, baixar o arquivo PDF com o texto e as declarações (Aprovação da Prova de Prelo, Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica) e Termos e Condições).

5.2.2 – Encaminhar para cada um dos autores a prova de prelo e a declaração de Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica).

5.2.3 – Cada autor(a) deverá verificar a prova de prelo e assinar a declaração de Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica), o autor de correspondência também deverá assinar o documento de Aprovação da Prova de Prelo e indicar eventuais correções a serem feitas na prova.

5.2.4 – As declarações assinadas pelos autores deverão ser escaneadas e encaminhadas via sistema, na aba “Autores”, pelo autor de correspondência. O *upload* de cada documento deverá ser feito selecionando o autor e a declaração correspondente.

5.2.5 – Informações importantes para o envio de correções na prova:

5.2.5.1 – A prova de prelo apresenta numeração de linhas para facilitar a indicação de eventuais correções.

5.2.5.2 – Não serão aceitas correções feitas diretamente no arquivo PDF.

5.2.5.3 – As correções deverão ser listadas na aba “Conversas”, indicando o número da linha e a correção a ser feita.

5.3 – Após inserir a documentação assinada e as correções, deve-se clicar em “Finalizar” e assim concluir a etapa.

5.4 – As declarações assinadas pelos autores e as correções a serem feitas deverão ser encaminhadas via sistema (<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/acesso/login>) no prazo de 72 horas.

6. PREPARAÇÃO DO MANUSCRITO

Para a preparação do manuscrito, os autores deverão atentar para as seguintes orientações:

6.1 – O título completo (no idioma original do artigo) deve ser conciso e informativo, e conter, no máximo, 150 caracteres com espaços.

6.2 – O título corrido poderá ter o máximo de 70 caracteres com espaços.

6.3 – As palavras-chave (mínimo de 3 e máximo de 5 no idioma original do artigo) devem constar na base do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da [Biblioteca Virtual em Saúde BVS](#).

6.4 – Resumo. Com exceção das contribuições enviadas às seções Resenhas, Cartas, Comentários ou Perspectivas, todos os artigos submetidos deverão ter resumo no idioma original do artigo, podendo ter no máximo 1.700 caracteres com espaços. Visando a ampliar o alcance dos artigos publicados, CSP publica os resumos nos idiomas português, inglês e espanhol. No intuito de garantir um padrão de qualidade do trabalho oferecemos gratuitamente a tradução do Resumo para os idiomas a serem publicados. Não são aceitos equações e caracteres especiais (por exemplo: letras gregas, símbolos) no Resumo.

6.4.1 – Como o Resumo do artigo alcança maior visibilidade e distribuição do que o artigo em si, indicamos a leitura atenta da recomendação específica para sua elaboração ([Leia mais](#)).

6.5 – Equações e Fórmulas: as equações e fórmulas matemáticas devem ser desenvolvidas diretamente nos editores (Math, Equation, Mathtype ou outros que sejam equivalentes). Não serão aceitas equações e fórmulas em forma de imagem.

6.6 – Agradecimentos. Possíveis agradecimentos às instituições e/ou pessoas poderão ter no máximo 500 caracteres com espaços.

6.7 – Quadros. Destina-se a apresentar as informações de conteúdo qualitativo, textual do artigo, dispostas em linhas e/ou colunas. Os quadros podem ter até 17cm de largura, com fonte de tamanho 9. Devem ser submetidos em arquivo text: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document TEXT). Cada dado do quadro deve ser inserido em uma célula separadamente, ou seja, não incluir mais de uma informação dentro da mesma célula.

6.8 – Tabelas. Destina-se a apresentar as informações quantitativas do artigo. As tabelas podem ter até 17cm de largura, com fonte de tamanho 9. Devem ser submetidas em arquivo de texto: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich

Text Format) ou ODT (Open Document Text). As tabelas devem ser numeradas (algarismos arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto, e citadas no corpo do mesmo. Cada dado na tabela deve ser inserido em uma célula separadamente, e dividida em linhas e colunas. Ou seja, não incluir mais de uma informação dentro da mesma célula.

6.9 – Figuras. Os seguintes tipos de figuras serão aceitos por CSP: mapas, gráficos, imagens de satélite, fotografias, organogramas, e fluxogramas. As Figuras podem ter até 17cm de largura. O arquivo de cada figura deve ter o tamanho máximo de 10Mb para ser submetido, devem ser desenvolvidas e salvas/exportadas em formato vetorial/editável. As figuras devem ser numeradas (algarismos arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto, e devem ser citadas no corpo do mesmo.

6.9.1 – Os mapas devem ser submetidos em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics). Nota: os mapas gerados originalmente em formato de imagem e depois exportados para o formato vetorial não serão aceitos.

6.9.2 – Os gráficos devem ser submetidos em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: XLS (Microsoft Excel), ODS (Open Document Spreadsheet), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

6.9.3 – As imagens de satélite e fotografias devem ser submetidas nos seguintes tipos de arquivo: TIFF (Tagged Image File Format) ou BMP (Bitmap). A resolução mínima deve ser de 300dpi (pontos por polegada), com tamanho mínimo de 17,5cm de largura. O tamanho limite do arquivo deve ser de 10Mb.

6.9.4 – Os organogramas e fluxogramas devem ser submetidos em arquivo de texto ou em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format), ODT (Open Document Text), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

6.9.5 – Formato vetorial. O desenho vetorial é originado com base em descrições geométricas de formas e normalmente é composto por curvas, elipses, polígonos, texto, entre outros elementos, isto é, utilizam vetores matemáticos para sua descrição.

6.10 – Títulos e legendas de figuras devem ser apresentados em arquivo de texto separado dos arquivos das figuras.

6.11 – CSP permite a publicação de até cinco ilustrações (Figuras e/ou Quadros e/ou Tabelas) por artigo.

Ultrapassando esse limite os autores deverão arcar com os custos extras. Figuras compostas são contabilizadas separadamente; cada ilustração é considerada uma figura.