Francisco Lucas de Lima Fontes
Vanessa Maria Oliveira Viana
Alexsandra Maria Ferreira de Araujo Bezerra
Nayla Kedma de Carvalho Santos
Ilana Maria Brasil do Espírito Santo
Mariza Inara Bezerra Sousa
Layana Maria Melo Nascimento
(Orgs.)

Da ideia ao manuscrito

31 dicas para a redação científica nas Ciências da Saúde

Francisco Lucas de Lima Fontes
Vanessa Maria Oliveira Viana
Alexsandra Maria Ferreira de Araujo Bezerra
Nayla Kedma de Carvalho Santos
Ilana Maria Brasil do Espírito Santo
Mariza Inara Bezerra Sousa
Layana Maria Melo Nascimento
(Orgs.)

Da ideia ao manuscrito

31 dicas para a redação científica nas Ciências da Saúde

Literacia Científica Editora & Cursos

DA IDEIA AO MANUSCRITO: 31 DICAS PARA A REDAÇÃO CIENTÍFICA NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

1ª edição

ISBN: 978-65-84528-67-3

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-67-3

Teresina (PI)
2026

Literacia Científica Editora & Cursos
Teresina, Piauí, Brasil
Telefones: (99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095
literaciacientificaeditora.com.br/
contato@literaciacientificaeditora.com.br

Como citar esta obra:
FONTES, F. L. L. et al. **Da ideia ao manuscrito**: 31 dicas para a redação científica nas ciências da saúde. 1ª ed. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2026. 111 p. DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-67-3

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

D111 Da ideia ao manuscrito: 31 dicas para a redação científica nas Ciências da Saúde / Francisco Lucas de Lima Fontes ... [et al.], organização. – Teresina, PI: Literacia Científica Editora & Cursos, 2026.
111 p. : il.

ISBN versão digital: 978-65-84528-67-3

1. Redação científica. 2. Comunicação científica. 3. Ciências da Saúde. 4. Publicação científica. I. Fontes, Francisco Lucas de Lima. II. Título.

CDD: 001.42

Bibliotecária Responsável:
Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188

LICENÇA CREATIVE COMMONS
Todo o conteúdo das produções publicadas pela Literacia Científica Editora & Cursos está licenciado com uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-NãoComercialNãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de inteira responsabilidade dos autores.

DA IDEIA AO MANUSCRITO: 31 DICAS PARA A REDAÇÃO CIENTÍFICA NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Organizadores

Francisco Lucas de Lima Fontes
Vanessa Maria Oliveira Viana
Alexsandra Maria Ferreira de Araujo Bezerra
Nayla Kedma de Carvalho Santos
Ilana Maria Brasil do Espírito Santo
Mariza Inara Bezerra Sousa
Layana Maria Melo Nascimento

Edição de arte

Francisco Lucas de Lima Fontes

Diagramação

Francisco Lucas de Lima Fontes

Capa e artes

A editora

Revisão

Os autores

Prefixos

International Standard Book Number (ISBN):
978-65-995572 / 978-65-84528
Digital Object Identifier (DOI):
10.53524

Ficha catalográfica

Confeccionada pela bibliotecária da Literacia Científica:
Nayla Kedma de Carvalho Santos (CRB 3ª Região/1188)

Indexações

Crossref/DOI, Google *Scholar*, eduCAPES, ResearchGate, Academia.Edu, SciLit, *Semantic Scholar* entre outras

CORPO EDITORIAL

EDITOR-CHEFE
Francisco Lucas de Lima Fontes | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

EDITORA-EXECUTIVA
Mayara Macêdo Melo | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

EDITORA CIENTÍFICA
Rosane da Silva Santana | Universidade Federal do Ceará (UFC)

EDITORA DE GRANDE ÁREA: CIÊNCIAS DA SAÚDE
Cidianna Emanuelly Melo do Nascimento | Universidade Estadual do Ceará (UECE)

BIBLIOTECÁRIA
Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188

CONSELHO EDITORIAL
André Sousa Rocha | Universidade São Francisco (USF)
Brisa Emanuelle Silva Ferreira | Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Dhyôvanna Carine Cardoso Beirão | Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Diovana Raspante de Oliveira Souza | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)
Francine Rubim de Resende | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)
Leylaine Christina Nunes de Barros | Universidade Federal de Goiás (UFG)
Robson Diego Calixto | Universidade de São Paulo (USP)
Shaiana Vilella Hartwig | Universidade do Estado de Mato Grosso (UFMT)

DECLARAÇÃO EDITORIAL

A Literacia Científica Editora & Cursos declara que a publicação em questão representa uma transferência temporária dos direitos autorais, limitada aos direitos sobre a publicação. A editora não assume responsabilidade solidária pela criação dos materiais publicados, em conformidade com a Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/1998), o artigo 184 do Código Penal e o artigo 927 do Código Civil.

A editora incentiva os autores a firmarem contratos com repositórios institucionais para a divulgação de suas obras, desde que haja o devido reconhecimento de autoria e edição, e que tal divulgação não possua qualquer finalidade comercial.

Todos os *e-books* publicados pela Literacia Científica Editora & Cursos são de acesso aberto (*open access*) e, por isso, não são comercializados em seu *site*, em plataformas parceiras, de *e-commerce* ou em outros meios virtuais ou físicos. Assim, a editora não realiza repasses financeiros de direitos autorais aos autores.

A equipe do Conselho Editorial é formada por docentes pesquisadores vinculados a instituições públicas de ensino superior com diversidade regional entre seus integrantes, atendendo às recomendações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para a obtenção do Qualis Livro.

Além disso, a editora protege os dados dos autores, incluindo nomes, e-mails e demais informações pessoais, garantindo que sejam utilizados exclusivamente para fins relacionados à divulgação da obra. A utilização desses dados para outras finalidades, comerciais ou não, não é autorizada.

Por meio desses compromissos, a Literacia Científica Editora & Cursos reforça seu compromisso com a ética editorial, o incentivo à disseminação do conhecimento científico e a valorização da autoria.

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Os autores desta obra declaram que não possuem qualquer interesse comercial que possa gerar conflito de interesses em relação aos materiais científicos publicados. Além disso, atestam que participaram ativamente de todas as etapas relevantes na construção dos materiais, contribuindo para a concepção do estudo, aquisição e análise de dados, bem como para a interpretação e revisão crítica do material, garantindo sua relevância intelectual. Todos os autores aprovaram a versão final dos materiais para submissão e publicação.

Os autores confirmam que todos os dados, interpretações e informações provenientes de outras pesquisas foram devidamente citados e referenciados, respeitando os princípios de honestidade acadêmica. Ademais, os autores atestam que os materiais estão isentos de dados ou resultados fraudulentos, refletindo a ética e a integridade científica exigidas pela Literacia Científica Editora & Cursos.

Também reconhecem que todas as fontes de financiamento relacionadas à realização das pesquisas foram devidamente informadas, assegurando transparência no processo de desenvolvimento do estudo.

Os autores autorizam a editora a realizar todas as etapas necessárias para a publicação da obra, incluindo o registro da ficha catalográfica, atribuição de ISBN e DOI, indexação em fontes informacionais, elaboração do projeto visual e criação da capa, diagramação do conteúdo, além do lançamento e da divulgação de acordo com os critérios estabelecidos pela Literacia Científica Editora & Cursos.

Essas declarações reforçam o compromisso dos autores com a ética, a qualidade acadêmica e a integridade científica das publicações, consolidando a confiança da editora e dos leitores na obra.

Prefácio

“A verdade científica é sempre provisória”

A afirmação de Karl Popper não é apenas uma provocação intelectual é, talvez, um convite à humildade. Um lembrete de que aquilo que hoje defendemos com rigor pode, amanhã, ser revisto, ampliado ou até mesmo superado. A ciência não é um edifício acabado, é um canteiro em permanente construção.

É nesse espírito que esta obra se insere.

Da Ideia ao Manuscrito: 31 Dicas para a Redação Científica nas Ciências da Saúde não é apenas um manual técnico de redação científica. É, sobretudo, um guia prático para quem decide participar ativamente desse processo vivo de produção do conhecimento. Ao longo das páginas, o leitor percebe que escrever ciência não se resume a seguir normas ou encaixar palavras em estruturas pré-definidas. Escrever é, antes de tudo, pensar, e pensar com método, com responsabilidade e com abertura para o novo.

A organização da obra acompanha, de maneira intencional, o próprio percurso da escrita científica. Na primeira parte, dedicada à preparação, o leitor é convidado a compreender o papel da leitura qualificada e os aspectos cognitivos e emocionais envolvidos no processo de escrever. Em seguida, a obra avança para a estruturação do manuscrito, apresentando a lógica que sustenta o texto científico e orienta a comunicação dos achados. Na terceira etapa, o foco recai sobre o aprimoramento da qualidade da escrita, com destaque para o uso de diretrizes internacionais, o rigor metodológico e a clareza argumentativa. Por fim, a obra conduz o leitor à etapa de finalização e publicação, abordando decisões estratégicas e desafios concretos do processo editorial. Essa divisão não apenas organiza o conteúdo, mas também espelha o caminho real percorrido por quem transforma uma ideia em produção científica.

Cada uma das 31 dicas apresentadas aqui dialoga diretamente com esse caráter provisório da ciência. Quando o autor insiste na importância da leitura prévia, ele não está apenas sugerindo um hábito: está reforçando que ninguém escreve do zero, porque o conhecimento é cumulativo. Quando aborda o bloqueio criativo, revela que a escrita científica também é um processo humano, atravessado por dúvidas, inseguranças e recomeços, exatamente como a própria ciência. E, ao tratar da estrutura IMRD e dos *guidelines* da EQUATOR, evidencia que há formas mais transparentes e rigorosas de comunicar aquilo que, inevitavelmente, ainda está em construção.

Há algo de particularmente honesto nesta obra: ela não promete fórmulas mágicas. Ao contrário, reconhece que o caminho entre a ideia e o manuscrito é feito de idas e vindas, de versões imperfeitas, de ajustes finos, um processo iterativo que espelha a própria lógica da investigação científica. Essa escolha torna o texto próximo, acessível e, acima de tudo, real.

Para quem está iniciando na escrita científica, este *e-book* funciona como um mapa. Para os mais experientes, como um lembrete oportuno de fundamentos que, por vezes, se perdem na rotina acadêmica. Em ambos os casos, há um fio condutor claro: escrever bem é uma habilidade construída, lapidada com prática, reflexão e, sobretudo, com disposição para revisar ideias, métodos e textos.

Talvez seja esse o maior mérito desta obra: mostrar que a redação científica não é um fim em si mesma, mas parte de um compromisso maior com a produção de conhecimento confiável, transparente e útil. Um compromisso que exige técnica, sim, mas também consciência de que toda verdade que registramos hoje carrega, em si, a semente de sua própria revisão.

Que este livro, portanto, não seja lido como um conjunto fechado de regras, mas como um ponto de partida. Porque, assim como a ciência, a escrita também se transforma e é justamente nessa transformação que reside a sua força.

Boa leitura!

Os organizadores

Sumário

PARTE I - Preparação para escrever 01

1. Leia bastante antes de começar a escrever 02
2. A psicologia da escrita e o bloqueio criativo 04
3. Estrutura lógica da redação científica: o padrão IMRD 06
4. Empregue os *guidelines* da EQUATOR de acordo com o tipo de estudo 08
5. Elabore a redação de acordo com as normas da revista em que pretende publicar 12
6. Critérios de autoria: evitando conflitos 14
7. Uso da inteligência artificial na escrita científica 17
8. Plágio acadêmico: como evitar 20

PARTE II - Fundamentos da boa redação científica 22

9. Controvérsias sobre o uso da 1ª e da 3ª pessoa na escrita científica 23
10. Prefira frases afirmativas 26
11. Construa frases curtas na ordem direta (sujeito + verbo + complemento) 28
12. Frases pessoais não devem fazer parte do texto científico 30
13. Utilize advérbios e adjetivos apenas quando imprescindíveis 32
14. Evite vícios de linguagem (jargões, coloquialismos, neologismos e redundâncias) 34
15. Evite regionalismos, modismos e abreviaturas sem explicação 37
16. Evite inadequações ortográficas e gramaticais 40
17. Anatomia do parágrafo perfeito 43
18. Citações: formas e estilos 45
19. Tempos verbais na estrutura IMRD 48

PARTE III - Estrutura do artigo científico 51
20. Título: utilize palavras que descrevam bem o objeto de estudo 52
21. Resumo e *highlights*: síntese do estudo e do seu valor científico 55
22. A importância das palavras-chave 58
23. Introdução: problema, contextualização, lacuna, justificativa e objetivo 60
24. Método: como o estudo foi conduzido 62
25. Resultados: apresentação objetiva dos achados 65
26. Discussão: interpretação crítica dos resultados 67
27. Conclusão: contribuição do estudo e alcance dos objetivos 70
28. Referências: critérios de seleção, relevância e atualidade 73
PARTE IV - Finalização e publicação 76
29. Dê seu texto para um colega pesquisador revisar 77
30. A escolha do periódico e o perigo das revistas predatórias 79
31. Como lidar com a rejeição: a carta ao editor 83
Leituras recomendadas 86
Índice remissivo 91
Sobre os organizadores 93

PARTE I

A mente que se abre a uma nova ideia jamais voltará ao seu tamanho original

Albert Einstein

Preparação para escrever

1. Leia bastante antes de começar a escrever

A escrita científica é, essencialmente, uma atividade que depende de uma leitura prévia e rigorosa. Na ciência, vigora o princípio da cumulatividade: **nenhum pesquisador começa um estudo do absoluto zero**. Todo novo manuscrito se apoia no acúmulo e na síntese do conhecimento que já foi publicado. **Compreender o estado da arte do seu tema de interesse é o que permite enxergar quais são as verdadeiras lacunas do conhecimento e quais tendências metodológicas estão sendo utilizadas pelos seus pares**. Essa imersão na literatura é o coração da Prática Baseada em Evidências (PBE) na saúde. A PBE exige a integração das melhores evidências científicas disponíveis com a *expertise* do profissional e o contexto do paciente. **Ao ler exaustivamente antes de escrever, você evita a redundância de pesquisar o que já está muito bem estabelecido**, favorece decisões metodológicas mais robustas para o seu próprio projeto e garante que o seu estudo tenha relevância real para a comunidade clínica.

Para ilustrar a importância da cumulatividade na prática, imagine a decisão de desenvolver um artigo sobre os benefícios da caminhada para pacientes hipertensos. Como esse é um tema amplamente esgotado, **um erro grave seria iniciar a redação sem investigar a literatura prévia para atestar a originalidade da ideia**. Por outro lado, uma abordagem correta e alicerçada na leitura revelaria rapidamente que a caminhada já possui benefícios comprovados. A partir dessa constatação, o autor poderia identificar uma lacuna real e contemporânea, como a adesão à caminhada supervisionada via telessaúde em idosos hipertensos durante períodos de isolamento. Dessa forma, a pesquisa deixa de ser apenas mais um texto sobre um assunto superado e ganha um propósito científico genuíno.

Contudo, **não basta apenas ler, é preciso ler com método e propósito**. O processo costuma envolver diferentes níveis: começa com uma **leitura exploratória** para o reconhecimento do tema, avança para uma **leitura seletiva** visando separar o que de fato importa, aprofunda-se na **leitura analítica e crítica** para avaliar a qualidade dos métodos empregados e culmina na **leitura sintética**, que integra as ideias extraídas.

Durante essa busca, **devem ser priorizadas fontes de alta qualidade, como artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises e ensaios clínicos** indexados em fontes informacionais consagradas da saúde, como PubMed, Scopus, *Web of Science* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A literatura cinzenta, como teses e relatórios institucionais, tem seu valor, mas o alicerce do texto deve, sempre que possível, vir da **literatura revisada por pares**. É fundamental estabelecer critérios rígidos: buscar estudos dos últimos cinco anos, verificar a relevância direta para o problema investigado e fugir do viés de confirmação, que consiste em buscar apenas as publicações que concordam com a hipótese inicial.

A seleção rigorosa de fontes e a atenção ao viés podem ser compreendidas ao se analisar a busca por evidências sobre uma intervenção farmacológica. Um

pesquisador iniciante poderia cometer o equívoco de realizar uma busca superficial em motores não indexados, selecionando apenas dois artigos de opinião antigos que defendem o uso de um determinado medicamento, ignorando por completo ensaios clínicos recentes que demonstram fortes efeitos adversos. A prática adequada, no entanto, exige a utilização de bases como o PubMed para resgatar os últimos ensaios clínicos randomizados e metanálises sobre o fármaco. **Ao avaliar os níveis de evidência e o risco de viés de cada um desses achados, constrói-se uma argumentação imparcial, atualizada e com validade científica**.

A leitura de qualidade exige, portanto, uma **postura questionadora**. Ao analisar um artigo, deve-se perguntar constantemente se o método ali descrito é adequado, se os resultados são realmente válidos e se aquela intervenção tem aplicabilidade no contexto clínico ou de pesquisa proposto. Para que essa imensa carga de informações não se perca, a organização é inegociável. Sistematizar a leitura utilizando gerenciadores de referências, como Mendeley, Zotero ou EndNote, otimiza o tempo. Além do uso de *softwares*, **recomenda-se o hábito de elaborar um fichamento ou uma matriz de síntese**, uma planilha detalhando o autor, o objetivo, o método e os principais achados de cada artigo. Essa atitude facilita imensamente a etapa da escrita e impede a perda de informações cruciais para a fundamentação teórica.

A falta de organização durante esse processo gera impactos diretos na qualidade e na agilidade da redação. É comum observar o erro de baixar dezenas de artigos em PDF, deixá-los soltos na área de trabalho do computador com nomenclaturas genéricas e, posteriormente, tentar lembrar de memória qual deles trazia a dosagem correta de uma intervenção. A **conduta didática e eficiente orienta a importação imediata desses arquivos para um gerenciador de referências**, organizando-os em pastas por subtemas e extraindo os dados mais importantes para uma matriz em planilha. Isso permite que, no momento exato da redação, a localização da informação e a inserção da citação ocorram de forma fluida e precisa.

Ao contrário do que se costuma pensar, **ler extensivamente não engessa nem reduz a originalidade do pesquisador**. Pelo contrário, **é a leitura que refina a pergunta de pesquisa, ajuda a delimitar objetivos claros e justifica a relevância do estudo**. Na área da saúde, isso se traduz na facilidade de estruturar estratégias como o acrônimo PICO (Paciente, Intervenção, Comparação, Desfechos) após dominar o que já foi publicado. Erros comuns que atrasam a redação incluem começar a estruturar o manuscrito sem bagagem literária, basear-se em poucas referências de baixa qualidade, ler passivamente sem senso crítico e não registrar os achados. **Uma leitura prévia robusta é o maior segredo da produtividade acadêmica**, pois reduz o retrabalho, elimina inconsistências teóricas e evita fragilidades na seção de discussão. O domínio da literatura aumenta a clareza argumentativa, a coerência do manuscrito e, consequentemente, as chances de aceite em periódicos de alto impacto.

2. A psicologia da escrita e o bloqueio criativo

Escrever um artigo científico vai muito além de simplesmente sentar diante do computador e registrar ideias de forma sequencial. Trata-se de um **processo cognitivo altamente estruturado e complexo**. Segundo o clássico modelo cognitivo proposto pelos pesquisadores Linda Flower e John R. Hayes, a **escrita exige a mobilização constante e dinâmica de três etapas**: o **planejamento**, a **tradução das ideias em texto** e a **revisão**. Esse movimento exige um esforço colossal da nossa memória de trabalho, pois precisamos organizar a lógica do texto e tomar decisões linguísticas a todo momento, tudo isso enquanto sustentamos um pensamento analítico e uma argumentação baseada em evidências. Portanto, é fundamental compreender uma premissa libertadora: *sentir dificuldade para escrever não é um atestado de falta de capacidade intelectual*. Na verdade, esse cansaço mental reflete apenas a imensa carga cognitiva que o processo de produção textual exige do cérebro humano.

É justamente no ápice dessa exigência mental que surge o temido bloqueio criativo acadêmico. Ele se manifesta como aquela dificuldade persistente para iniciar ou dar continuidade à escrita, frequentemente acompanhada pela frustrante sensação de "mente em branco" e por uma paralisação quase total diante da tela. Na literatura sobre redação científica, esse fenômeno é vastamente documentado e costuma estar enraizado em fatores psicológicos profundos. O **perfeccionismo acadêmico**, por exemplo, age como um vilão silencioso, criando a expectativa irreal de que o texto deve nascer impecável já no primeiro rascunho, o que gera uma autocensura paralisante. Aliado a isso, temos a ansiedade de avaliação, o medo constante das críticas de orientadores, do julgamento dos pares ou da temida rejeição pelos periódicos.

Como mecanismo de defesa contra essas emoções negativas, surge a **procrastinação acadêmica**. Conforme os estudos de Piers Steel, um dos grandes especialistas no tema, nós tendemos a adiar tarefas que são cognitivamente exaustivas e emocionalmente desconfortáveis. Para agravar a situação, muitos autores iniciantes caem na armadilha da sobrecarga cognitiva. Isso acontece quando o pesquisador tenta, ao mesmo tempo, escrever o conteúdo, revisar a gramática, formatar o documento nas normas exigidas e buscar referências bibliográficas. Ao tentar processar todas essas demandas simultaneamente, o cérebro entra em colapso e o avanço do texto é interrompido.

Para reverter esse quadro de paralisação, precisamos recorrer ao conceito de **autoeficácia**, fundamentado na Teoria Social Cognitiva de Albert Bandura. No contexto acadêmico, a autoeficácia é a crença íntima que o autor tem na sua própria capacidade de produzir um bom texto científico. Quando essa crença está baixa, o bloqueio e a procrastinação ganham força. A melhor forma de nutrir a sua autoeficácia é entender que a redação científica não é um dom místico, mas sim uma prática deliberada. **Escrever bem é uma habilidade treinável**, que se aprimora por meio da leitura crítica de outros artigos, do *feedback* constante e, principalmente, da prática

regular. Escrever um pouco todos os dias aumenta a sua percepção de competência e reduz drasticamente a resistência à tarefa.

Para transformar esses conceitos em ações concretas no seu dia a dia, é fundamental adotar estratégias baseadas em evidências. O **Quadro 1** a seguir resume as técnicas mais recomendadas para contornar as armadilhas psicológicas da escrita:

Quadro 1. Estratégias práticas para superar o bloqueio criativo.

Estratégia	Aplicação pratica	Benefício psicológico
O rascunho imperfeito	Permita-se escrever um primeiro texto “ruim”, incompleto e com lacunas, focando apenas em tirar as ideias da cabeça	Quebra o perfeccionismo acadêmico e elimina a paralisia inicial de encarar a página em branco
Separação de etapas	Escreva em um momento; revise e formate em outro. Nunca corrija a gramática ou a ABNT enquanto estiver redigindo	Reduz drasticamente a sobrecarga cognitiva e desliga o "modo autocensura" do cérebro
Fragmentação da tarefa	Substitua a meta "escrever o artigo" por microetapas, como "escrever o objetivo" ou "redigir um parágrafo da discussão"	Torna o objetivo alcançável, gerando pequenas vitórias que alimentam a autoeficácia
Sessões curtas de foco	Utilize um cronômetro para escrever por apenas 25 a 30 minutos ininterruptos, seguidos de uma breve pausa	Diminui a ansiedade e a resistência emocional, pois o cérebro percebe a tarefa como rápida e tolerável
Rotina de escrita	Estabeleça um horário fixo diário para o seu projeto, mesmo que você tenha apenas pequenos períodos disponíveis	Transforma a escrita em um hábito previsível e automatizado, blindando o autor contra a procrastinação

ABNT: Associação Brasileira de Normas Técnicas.

Fonte: Fontes et al. (2026).

A adoção dessas estratégias ajuda a pavimentar o caminho, mas o passo mais importante para qualquer pesquisador iniciante é a normalização do processo. É essencial ter em mente que **até mesmo os cientistas mais experientes e produtivos enfrentam bloqueios e dias em que o texto simplesmente não flui**. A escrita científica é, por natureza, um **processo iterativo**, feito de idas e vindas. Aceite que as versões iniciais do seu manuscrito sempre serão imperfeitas e que a clareza e a elegância de um artigo surgem durante a reescrita. Internalizar essa mensagem é o melhor antídoto para reduzir a ansiedade de avaliação e aumentar o seu engajamento, permitindo que o seu trabalho flua da ideia ao manuscrito final com muito mais leveza e confiança.

3. Estrutura lógica da redação científica: o padrão IMRD

Diferente de uma obra de ficção ou de um romance de mistério, um artigo científico não é escrito para manter o leitor em suspense até a última página. Pelo contrário, a redação acadêmica exige uma arquitetura de previsibilidade e extrema clareza, orientando o leitor diretamente para a ideia central, o método utilizado e os resultados alcançados.

Essa arquitetura universal é conhecida como **padrão IMRD** (Introdução, Método, Resultados e Discussão). O Grupo Vancouver ressalta que essa estrutura não é simplesmente um formato arbitrário imposto pelas revistas, mas sim um reflexo direto do próprio processo de descoberta científica. Historicamente, o IMRD consolidou-se pela necessidade de revelar detalhes minuciosos que permitissem à comunidade científica avaliar, repetir e, consequentemente, aceitar ou refutar as investigações. Como os pesquisadores raramente leem um texto do começo ao fim, preferindo inspecionar o material em busca de tópicos de interesse específico, o texto padronizado economiza tempo e facilita o julgamento dos revisores e a compreensão dos leitores.

A **Introdução** é a porta de entrada do manuscrito e deve responder a três perguntas centrais: "*De que trata o estudo? Por que a investigação foi feita? O que se sabia sobre o assunto?*". O bizu estrutural para essa seção é enxergá-la como um **funil ou uma pirâmide invertida**. Você deve começar descrevendo o cenário amplo do tema, contextualizar o objeto de estudo, afunilar para a justificativa e terminar declarando inequivocamente o seu objetivo. Um exemplo prático: ao escrever sobre as repercussões do tabagismo na saúde materno-fetal e no aleitamento, inicie com o panorama epidemiológico global e nacional, avance para o impacto do tabaco na saúde coletiva, contextualize os riscos de uso do tabaco durante a gestação e, no último parágrafo, declare que o objetivo é analisar as repercussões do tabagismo na saúde materno-fetal e no aleitamento, por exemplo. A introdução não resolve o problema; ela apenas prepara o palco.

Em seguida, o **Método** deve responder diretamente: "*Como o estudo foi realizado?*". Esta é a seção mais técnica e descritiva do relato, onde você descreve o cenário da pesquisa, a seleção da amostra, os procedimentos de coleta, os meios de análises e os aspectos éticos. O bizu de ouro da seção é a **transparência voltada à reprodutibilidade**: qualquer outro pesquisador deve ser capaz de ler o texto e replicar exatamente o que você fez. Se o seu estudo utiliza uma análise de árvore de decisão para prever a readmissão hospitalar entre sobreviventes de acidente vascular encefálico, você precisa detalhar os critérios de inclusão e exclusão e qual *software* rodou a análise. Não há espaço para ambiguidades; o método é a "receita" rigorosa que atesta a validade dos seus futuros achados.

A terceira etapa são os **Resultados**, que respondem de forma objetiva: "*O que foi encontrado? Quais são os fatos revelados pela investigação?*". O maior erro do autor iniciante nesta fase é tentar explicar ou justificar os dados. Os resultados são apenas a vitrine fiel do que o seu estudo produziu, acompanhados da respectiva análise estatística. Um bizu prático para a fluidez é usar o texto para destacar os achados

principais e secundários, em vez de repetir exaustivamente todos os números que já estão organizados nas tabelas e gráficos. Por exemplo, em um estudo psicométrico, apresente os escores de consistência interna, mas guarde a interpretação do que significa ter um escore "bom" para a próxima seção.

Por fim, a **Discussão** é o coração intelectual do manuscrito e responde: "*O que significam os achados apresentados? O que este estudo acrescenta ao que já se sabia sobre o assunto?*". É o momento da interpretação, onde você amarra todas as pontas. A regra de ouro é **nunca apresentar dados novos e nunca apenas repetir os achados**. Você deve interpretar seus achados comparando-os criticamente com a literatura pertinente. Retomando o exemplo prático: se você apresentou a validação de conteúdo de um instrumento CAP sobre planejamento em saúde, a discussão é o espaço para argumentar como essa ferramenta pode transformar a gestão da saúde na prática.

Vale ressaltar que, embora alguns considerem a estrutura IMRD restritiva, e revistas de prestígio como *Science* e *Nature* adotem formatos menos rígidos, essa padronização continua sendo a norma na esmagadora maioria dos periódicos internacionais e nacionais, e dominar esse esqueleto lógico é crucial para dialogar efetivamente com os editores e garantir a publicação.

Para consolidar todo o conhecimento discutido nesta etapa e facilitar a sua rotina de redação, o **Quadro 2** síntese a seguir funciona como um mapa visual rápido da estrutura IMRD.

Quadro 2. O esqueleto IMRD na prática.

Seção	Pergunta-chave	Conteúdo central
Introdução	De que trata o estudo? Por que a investigação foi feita? O que se sabia sobre o assunto?	Apresentação de informações sobre o tema, a contextualização, a justificativa para a investigação e o objetivo
Método	Como o estudo foi realizado?	Descrição do cenário da pesquisa, da amostra, dos procedimentos, das técnicas de análise e dos aspectos éticos
Resultados	O que foi encontrado? Quais são os fatos revelados pela investigação?	Apresentação dos achados acompanhados, se aplicável, da respectiva técnica de análise
Discussão	O que significam os achados apresentados? O que este estudo acrescenta ao que já se sabia sobre o assunto?	Interpretação dos resultados, comparações com a literatura científica vigente e potenciais conclusões

Fonte: Fontes et al. (2026).

4. Empregue os guidelines da EQUATOR de acordo com o tipo de estudo

Para que a ciência avance e seja confiável, não basta apenas realizar uma boa pesquisa: é fundamental saber comunicá-la. Sob o enfoque da ética, empreender uma investigação empírica e não divulgar os achados de forma adequada é considerado uma má conduta científica, pois contribui para o viés de publicação. É nesse cenário que entram as **diretrizes de relato científico**, que funcionam como verdadeiros guias de navegação para o pesquisador.

Em termos práticos, essas **diretrizes são compostas frequentemente por um *checklist* estruturado e um gráfico de fluxo** (fluxograma). Elas funcionam como lembretes das **informações mínimas necessárias que devem constar no manuscrito** para garantir o entendimento pelo leitor, a replicação por outros cientistas, o uso seguro na prática clínica e a inclusão do estudo em futuras revisões sistemáticas. É crucial entender que elas não são guias metodológicos que ensinam como fazer a pesquisa no laboratório ou no campo, mas sim instrumentos de redação para garantir que o seu estudo seja relatado de forma absolutamente clara e completa.

O grande "quartel-general" dessas diretrizes é a **EQUATOR Network**, um repositório internacional que reúne centenas de *guidelines* criados para combater um problema grave: a literatura mostra que muitos artigos são publicados com falhas de relato, omitindo detalhes essenciais que comprometem a avaliação crítica.

Adotar essas diretrizes na sua redação científica traz benefícios imensos, tanto do ponto de vista metodológico, quanto editorial. A principal vantagem é a **melhoria imediata da qualidade e da transparência do seu relato**. A literatura comprova que artigos publicados em periódicos que exigem diretrizes como o *CONsolidated Standards Of Reporting Trials* (CONSORT) ou o *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) apresentam escores de qualidade metodológica e transparência significativamente maiores. Para o leitor iniciante, segue um bizu de ouro: *facilitar a vida do revisor é o caminho mais curto para a aprovação*. Quando o revisor percebe que o seu texto segue um padrão rigoroso, a avaliação flui com muito mais naturalidade, pois o *checklist* auxilia os editores no julgamento efetivo da robustez metodológica do estudo. Não é à toa que os maiores periódicos internacionais não apenas recomendam, mas exigem explicitamente o uso e o envio desses *checklists* preenchidos no momento da submissão.

A escolha do *guideline* correto é o primeiro passo prático e depende exclusivamente do desenho do seu estudo. Como a rede EQUATOR possui centenas de opções, o autor precisa identificar qual ferramenta foi desenhada para o escopo da sua pesquisa. Para facilitar essa identificação, o **Quadro 3** conta com as diretrizes mais clássicas e utilizadas na literatura científica. Vale ressaltar que, além dessas ferramentas focadas no desenho do estudo, a rede oferece diretrizes complementares, como o *Statistical Analyses and Methods in the Published Literature* (SAMPL), voltado para a redação adequada dos métodos estatísticos, e extensões específicas até mesmo para a elaboração de resumos, como o CONSORT-A.

Quadro 3. *Guidelines* da EQUATOR Network mais utilizados e suas aplicações.

SIGLA	NOME COMPLETO DO GUIA	TIPO DE ESTUDO	FINALIDADE
PRISMA	*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*	Revisões sistemáticas e metanálises	Relatar buscas, critérios de seleção, síntese e avaliação de estudos
PRISMA-ScR	*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*	Revisões de escopo	Diretriz específica para revisões que mapeiam temas amplos
CONSORT	*Consolidated Standards of Reporting Trials*	Ensaios clínicos randomizados	Descrever intervenções, alocação, fluxo de participantes e análise
STROBE	*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*	Estudos observacionais (coorte, caso-controle, transversal)	Relato de desenho, participantes, variáveis e análise
SPIRIT	*Standard Protocol Items: Recommendations for Interventional Trials*	Protocolos de ensaios clínicos	Relatar objetivos, desfechos, métodos e justificativas prévias
STARD	*Standards for Reporting Diagnostic Accuracy Studies*	Estudos de acurácia diagnóstica	Informar sensibilidade, especificidade, fluxos e padrões de referência
COSMIN	*COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments*	Estudos de validade e confiabilidade de instrumentos	Relato de evidências psicométricas e metodológicas de instrumentos
CHEERS	*Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards*	Avaliações econômicas em saúde	Relatar custos, efetividade, perspectiva analítica e modelo de decisão

Continua...

Continuação do **Quadro 3**...

SIGLA	NOME COMPLETO DO GUIA	TIPO DE ESTUDO	FINALIDADE
ChecKAP	*Checklist for Reporting a Knowledge, Attitude, and Practice Study*	Estudos de Conhecimentos, Atitudes e Prática (CAP)	Garantir a validade e a confiabilidade dos estudos CAP
CARE	*CAse REport guidelines*	Relatos de caso	Estruturação narrativa de casos individuais com justificativa científica
COREQ	*COnsolidated criteria for REporting Qualitative research*	Estudos qualitativos com entrevistas/grupos focais	Relato de participantes, ambiente, análise e reflexividade
SRQR	*Standards for Reporting Qualitative Research*	Pesquisas qualitativas em geral	Relatar amostragem, análise temática, rigor metodológico
SQUIRE	*Standards for QUality Improvement Reporting Excellence*	Estudos de avaliação da qualidade na área da saúde	Fornecer estrutura para intervenções na melhoria da qualidade em saúde

Fonte: Fontes et al. (2026) a partir da EQUATOR Network.

Um erro metodológico grave, que muitos autores cometem, é lembrar do *guideline* apenas na reta final, encarando-o como uma barreira burocrática à submissão. Para uma redação verdadeiramente eficiente, os *guidelines* devem atuar como um guia contínuo durante o processo de preparação do manuscrito, e não como uma reflexão *a posteriori*. Ao ler o *checklist* antes mesmo de coletar os dados, você consegue estruturar melhor o protocolo da pesquisa, definindo quais variáveis precisarão ser aferidas. **Usar o *guideline* como um esqueleto para estruturar as seções do seu texto desde o "dia zero" melhora significativamente a consistência da sua redação** e evita a perda de dados relevantes.

Durante a fase de escrita, a melhor prática é baixar o checklist oficial e deixá-lo aberto ao lado do seu editor de texto. Conforme você redige a Introdução, os Métodos, os Resultados e a Discussão, vá ticando cada item. Aqui cabe uma distinção técnica importante: os guias de redação não avaliam, por si só, a qualidade da sua pesquisa. Por exemplo, a diretriz *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) exige que você relate se realizou ou não o ajuste para fatores de confusão na análise estatística; o *checklist* não vai julgar o seu estudo se você não

o fez, mas garantirá que essa informação esteja presente de forma clara para que o leitor ou revisor possa fazer esse julgamento crítico. Além disso, informe no próprio corpo do manuscrito qual diretriz guiou a sua escrita (Ex: "*Este estudo foi relatado de acordo com as recomendações do PRISMA*"), preencha o *checklist* indicando a página de cada item e inclua-o como arquivo suplementar.

O uso dessas ferramentas vai muito além de uma mera burocracia editorial, ele está intimamente ligado aos debates modernos sobre ciência aberta e reprodutibilidade. Ao garantir a padronização da comunicação científica, **os *guidelines* fortalecem a integridade da pesquisa e a transparência metodológica**. Isso permite que outros pesquisadores possam reproduzir seus passos e que as revisões sistemáticas futuras tenham material de alta qualidade para analisar, fortalecendo a confiança global na evidência científica produzida.

Para não tropeçar nessa etapa, fique atento aos erros mais comuns cometidos por pesquisadores iniciantes. Os principais deslizes incluem: escolher um *guideline* inadequado ao tipo de estudo, aplicar o *checklist* apenas depois de finalizar o artigo de forma apressada, ignorar itens que o autor julga como "menores" ou irrelevantes, esquecer de informar no texto qual diretriz foi utilizada, e o erro de copiar modelos e frases de outros artigos sem verificar se aquela estrutura realmente se adequa à realidade metodológica da sua própria pesquisa.

Para garantir que você está utilizando as versões mais atualizadas dessas ferramentas, busque os *checklists* em fontes confiáveis. O principal caminho é o próprio portal da EQUATOR Network. Uma excelente dica para pesquisadores brasileiros é que a rede EQUATOR, em colaboração com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), disponibiliza uma interface em português no seu *site*, reunindo traduções oficiais dos principais guias e materiais de apoio (disponível na seção *Resources in Portuguese*). **Sempre consulte também as "Instruções para Autores" da revista para a qual você pretende submeter o trabalho**, pois elas costumam orientar quais extensões são obrigatórias.

Em suma, grave esta lição para o seu desenvolvimento como pesquisador: empregar *guidelines* de relato científico não é apenas uma exigência editorial, mas uma estratégia fundamental para garantir transparência, completude metodológica e maior credibilidade à produção científica.

5. Elabore a redação de acordo com as normas da revista em que pretende publicar

A jornada de um manuscrito bem-sucedido começa muito antes da submissão, exigindo do autor uma leitura atenta das diretrizes para autores (*Instructions for Authors*) da revista escolhida. **Cada periódico possui exigências formais e editoriais únicas**, que ditam desde a extensão estrutural do texto até a sua formatação visual. **Ignorar essas regras básicas é o caminho mais rápido para a rejeição imediata**, conhecida no meio acadêmico como *desk reject*, além de causar atrasos desnecessários no processo de avaliação. Os editores utilizam essas diretrizes como o primeiro e mais implacável filtro de triagem. Por isso, a atitude inicial do pesquisador deve ser certificar-se de que o tema do seu estudo dialoga intimamente com o foco, o escopo e o público-alvo da publicação. É altamente recomendável ler os artigos mais recentes da revista desejada para captar o tom, a profundidade analítica e os tipos de estudo valorizados. A revista Ciência & Saúde Coletiva, por exemplo, deixa explícito em suas normas que não aceita manuscritos de interesse puramente local, meramente descritivos ou sem reflexão teórica, exigindo que o artigo traga novidade e avanço real para o campo.

Após confirmar o alinhamento de escopo, o autor precisa moldar o texto à estrutura exigida, que na grande maioria das vezes segue o padrão IMRD (Introdução, Métodos, Resultados e Discussão) ou suas variações adaptadas. A atenção aos detalhes faz toda a diferença nesta etapa: verifique como a revista prefere a estruturação do título, se o resumo deve ser subdividido em tópicos e quais são as seções obrigatórias que costumam ir ao final do texto, como contribuições dos autores e fontes de financiamento. Para elevar a transparência, a reprodutibilidade e o rigor dos manuscritos, os **periódicos modernos exigem o uso de diretrizes internacionais de relato científico**, como aquelas reunidas pela EQUATOR Network. Um excelente exemplo prático é a Revista de Enfermagem da UFPI (REUFPI), que obriga os autores a obedecerem às diretrizes de cada método na hora de escrever: o CONSORT para ensaios clínicos, o STROBE para estudos observacionais e o COREQ para pesquisas qualitativas.

Os requisitos formais de formatação também variam imensamente entre as publicações, demandando paciência e precisão. As normas costumam ser muito específicas quanto ao limite de palavras, à quantidade máxima de tabelas e figuras, ao idioma de submissão e ao estilo exato das citações, como Vancouver, *American Psychological Association* (APA) ou ABNT. Para facilitar esse processo e reduzir erros, **muitas revistas disponibilizam *templates*** (modelos formatados) que já trazem a fonte, as margens e a hierarquia de títulos corretas, poupando um tempo valioso do autor. A Revista de Enfermagem da UFPI, por exemplo, exige o uso de um modelo obrigatório tanto para a página de título (*Title Page*) quanto para o corpo do manuscrito. Já as regras de limite de tamanho e autoria flutuam de forma notável: enquanto Cadernos de Saúde Pública limita os artigos empíricos a 6.000 palavras e cinco ilustrações, Ciência & Saúde Coletiva adota a contagem por caracteres,

permitindo até 40.000 caracteres com espaço para artigos temáticos, e restringe o número de autores a oito. A REUFPI é ainda mais restritiva com as autorias, permitindo um máximo de sete autores por texto, exigindo justificativa documental para estudos multicêntricos que ultrapassem esse número.

Por fim, os preceitos éticos, a integridade científica e os procedimentos sistêmicos de submissão formam o último pilar destas diretrizes. Aprovações por Comitês de Ética em Pesquisa, declarações rigorosas de originalidade e o preenchimento de metadados detalhados nas plataformas de submissão, como *ScholarOne* ou *Open Journal Systems* (OJS) são etapas que não permitem improvisos.

Atualmente, os **periódicos também impõem regras claras sobre a utilização de inteligência artificial**. A revista Ciência & Saúde Coletiva determina que, caso a inteligência artificial seja utilizada, o autor deve obrigatoriamente mencionar no método em qual etapa o recurso foi empregado, enquanto a REUFPI exige o envio de uma declaração específica assinada pelo autor responsável.

O envio do manuscrito geralmente é acompanhado de uma carta de apresentação (C*over Letter*), onde o pesquisador deve "vender" a ideia central do estudo, justificando ao editor o impacto prático e o avanço daquele manuscrito para a ciência. Seguir todas essas normas com disciplina demonstra profissionalismo, facilita grandemente o trabalho dos revisores e aumenta exponencialmente as chances do seu artigo progredir com sucesso rumo à publicação.

6. Critérios de autoria: evitando conflitos

Para muitos pesquisadores iniciantes, o momento de decidir quem assinará o artigo pode gerar um desconforto desnecessário. A melhor maneira de evitar esse estresse é adotar uma postura transparente desde o dia zero. A definição de quem será o autor e qual será a posição de cada nome no manuscrito deve acontecer, preferencialmente, ainda na fase de planejamento do estudo, e não nas vésperas da submissão. Discutir a autoria precocemente é uma excelente prática de integridade científica, pois alinha expectativas e previne conflitos interpessoais, disputas por reconhecimento e graves problemas éticos no futuro.

Essa preocupação é muito pertinente hoje. Historicamente, os primeiros registros de coautoria em artigos científicos datam de 1665. Desde então, a colaboração tornou-se um dos preceitos da ciência moderna. No entanto, a atual política acadêmica do "*publish or perish*" (publicar ou perecer) tem gerado uma inflação muitas vezes injustificada no número médio de autores por artigo. Em alguns campos da ciência, essa pressão para publicar gerou até o fenômeno da "hiperautoria", caracterizado por artigos assinados por dezenas, centenas e, às vezes, milhares de pessoas.

Para guiar essa decisão sem depender de achismos, a comunidade científica adota os critérios propostos pelo *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE). Eles são o padrão-ouro, amplamente utilizados não só na área da saúde, mas em diversas disciplinas. A regra fundamental aqui é a simultaneidade: para ser considerado autor, o pesquisador precisa atender a todos os quatro critérios estabelecidos pelo comitê. Cumprir apenas um ou dois deles não caracteriza autoria legítima.

Quadro 4. Critérios de autoria do ICMJE.

Contribuição substancial	Participação na redação	Aprovação final	Responsabilidade
O pesquisador precisa ter participado ativamente da concepção ou desenho do estudo ou da coleta, análise e interpretação dos dados	Envolve escrever de fato o rascunho do artigo ou realizar uma revisão crítica que adicione conteúdo intelectual relevante ao texto	O pesquisador deve ler e aprovar a versão exata do manuscrito que será enviada para a revista	O autor concorda em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, garantindo a precisão e a integridade de todas as partes da pesquisa

Fonte: Fontes et al. (2026) a partir do ICMJE.

Muitas vezes, a linha entre quem deve ser autor e quem apenas colaborou parece tênue, mas a seção de "Agradecimentos" (*Acknowledgments*) existe justamente para resolver isso. Nem todos os que ajudaram no projeto devem figurar na lista de autores. Um chefe de departamento que apenas cedeu o espaço físico, um órgão que financiou a pesquisa, um profissional que revisou a gramática do texto ou um técnico que

apenas coletou amostras sem participação intelectual não são autores. Todas essas contribuições, embora valiosas e essenciais, não configuram autoria e devem ser reconhecidas publicamente nos agradecimentos do artigo.

Uma dúvida clássica nesse cenário envolve a figura do orientador. É importante desmistificar que as atividades inerentes à "orientação", por si sós, não são suficientes para autorizar a inclusão automática do professor como coautor do estudo. Para assinar o trabalho legitimamente, **o orientador precisa ir além da supervisão geral e cumprir os requisitos mínimos**, colocando a "mão na massa" ao contribuir diretamente com a pesquisa e com a redação ou revisão crítica do manuscrito.

Uma vez definidos os autores, surge a questão da **ordem dos nomes**, que carrega um significado importante e reflete o grau de contribuição de cada um, embora possa haver variações culturais dependendo da área. Na prática mais comum, **o primeiro autor é aquele que colocou a "mão na massa" de forma mais expressiva**, assumindo a maior carga operacional e intelectual, desde o planejamento até a redação final. O **último autor costuma ser o pesquisador sênior, o orientador ou o líder do grupo de pesquisa**, que supervisionou todo o processo. Existe também a figura do autor correspondente, que assume a tarefa burocrática e comunicativa de interagir com a revista durante o processo de submissão e revisão. O ideal é que as posições intermediárias reflitam, em ordem decrescente, o nível de envolvimento no trabalho, e que tudo isso seja acordado pacificamente entre a equipe. A ausência de clareza nesses processos abre espaço para práticas antiéticas que violam a integridade acadêmica. É fundamental conhecer essas armadilhas para não reproduzi-las. O **Quadro 5** a seguir detalha as armadilhas mais comuns e inadequadas.

Quadro 5. Tipos de autoria inadequada (má conduta científica) e exemplos práticos.

Tipos de autoria inadequada (má conduta científica)	Exemplo prático
Autoria honorária (*Guest authorship*)	Incluir um pesquisador famoso que não participou do estudo apenas para aumentar as chances de o artigo ser aceito pela revista
Autoria fantasma (*Ghost authorship*)	Omitir o nome de um aluno que fez todo o cruzamento de dados e redação inicial, tirando-lhe o devido crédito
Autoria coercitiva	Quando um chefe de departamento ou pesquisador sênior exige que seu nome seja incluído no artigo sob ameaça velada, sem ter contribuído em nada

Fonte: Fontes et al. (2026).

Aceitar uma autoria indevida pode custar caro. O bônus de ter o nome incluído injustificadamente em uma publicação pode pôr em risco a imagem e a credibilidade do pesquisador. Um exemplo clássico na comunidade científica foi o **caso do pesquisador John Darsee na década de 1980**, em que coautores "presenteados" se viram atrelados a um artigo baseado em dados totalmente fabricados. Além do risco

à reputação, a autoria atrela responsabilidades legais importantes, inclusive no que diz respeito aos direitos de propriedade intelectual e eventuais patentes geradas pela pesquisa.

Para combater essas falhas e modernizar o processo, o meio científico tem exigido cada vez mais transparência. Uma excelente ferramenta atual é a taxonomia ***Contributor Roles Taxonomy*** **(CRediT)**. Em vez de uma simples lista de nomes, essa taxonomia divide a pesquisa em 14 papéis específicos, como "concepção do estudo", "curadoria de dados", "análise formal", "redação do rascunho original" e "revisão e edição". Hoje, muitas revistas exigem que você declare exatamente qual ou quais desses papéis cada autor desempenhou, o que dificulta muito a inclusão de autores "caronas".

Além da taxonomia CRediT, outra ferramenta prática debatida na literatura para eliminar a subjetividade é o **sistema de pontuação proposto pelo pesquisador Andy Petroianu**. Esse sistema sugere atribuir pontos a cada tarefa realizada ao longo do projeto, como idealização do trabalho, coleta de dados, redação e análise estatística. Por esse método, teriam direito à autoria apenas os colaboradores que atingissem uma pontuação mínima preestabelecida, e a ordem dos nomes no artigo seria definida de forma objetiva, em ordem decrescente de pontuação.

A melhor estratégia para o leitor iniciante evitar dores de cabeça é **cultivar hábitos organizacionais**. Comece discutindo a autoria logo na primeira reunião do projeto. Mantenha um registro, mesmo que informal, de quem está fazendo o quê ao longo dos meses de pesquisa. Antes de clicar no botão de submeter o artigo, revise os critérios em equipe e certifique-se de que todos leram e aprovaram o arquivo final. Além disso, consulte sempre os guias institucionais de boas práticas da sua universidade.

Por fim, lembre-se de que **ter o nome em um artigo científico transcende o ganho para o currículo**. Trata-se de uma profunda responsabilidade ética. Ao assinar um trabalho, você está atestando para a sociedade que aqueles dados são verdadeiros, que não houve fabricação de resultados ou plágio e que você está pronto para responder a questionamentos da comunidade científica mesmo anos após a publicação.

7. Uso da inteligência artificial na escrita científica

O advento da Inteligência Artificial (IA) transformou profundamente as dinâmicas de trabalho e a pesquisa científica não ficou imune a essa revolução. Segundo as normativas técnicas brasileiras, como a ABNT Norma Brasileira ISO/IEC 22989, de 2023, a **IA pode ser definida como a capacidade de um sistema computacional demonstrar inteligência humana**, englobando habilidades como aprendizado, raciocínio e tomada de decisões. No contexto acadêmico, a **IA generativa**, aquela capaz de produzir textos e análises a partir de comandos em linguagem natural (os chamados *prompts*), deve ser compreendida como um poderoso instrumento de apoio.

É fundamental que o pesquisador diferencie as ferramentas disponíveis: existem aquelas voltadas puramente ao apoio linguístico e gramatical (como Grammarly e DeepL), as de geração e estruturação de conteúdo (como ChatGPT e Gemini) e as ferramentas específicas de apoio à pesquisa e revisão de literatura (como Elicit e Consensus). A ideia central é que **essas tecnologias atuem como um catalisador do trabalho e jamais como substitutas do raciocínio e da cognição humana**.

Na prática, as aplicações da IA na redação científica são vastas. Um uso clássico e legítimo é o apoio na estruturação do esqueleto do manuscrito ou na melhoria da clareza e coesão textual, reescrevendo frases longas e confusas. Elas também auxiliam fortemente na tradução e na formatação de resumos. Contudo, a mensagem mais importante é a necessidade de preservação da agência humana, conceito frequentemente chamado de "*human in the loop*" (humano no circuito). Isso significa que **a máquina proporciona velocidade e processamento, mas o papel do humano é intervir com julgamento crítico**, garantindo a relevância, a veracidade e a integridade do que foi gerado. A IA pode aumentar a eficiência, mas a análise dos dados e a construção do argumento final são de **responsabilidade inegociável do autor**.

Apesar das facilidades, é relevante manter um olhar rigoroso, pois **o uso acrítico da IA traz limitações e riscos severos**. Modelos de linguagem operam baseados em estatísticas e predição de palavras, assemelhando-se a um "papagaio estocástico" que não compreende o que está dizendo. Isso gera o perigoso fenômeno das "**alucinações digitais**" (ou confabulações), que ocorre quando a máquina inventa informações, conceitos ou cria referências bibliográficas inteiramente fictícias para soar convincente.

Além da produção de textos genéricos e sem alma, a ABNT Norma Brasileira ISO/IEC 24027, de 2024, alerta que a IA pode reproduzir e amplificar vieses e preconceitos presentes nos dados da *internet* usados em seu treinamento. Outro risco reside na falsa sensação de segurança dada pelos atuais *softwares* de detecção de IA (como o Turnitin ou GPTZero). Esses detectores são falhos, gerando "falsos positivos" contra autores não nativos no idioma inglês e "falsos negativos" facilmente burláveis com pequenas edições humanas. Todo conteúdo precisa ser checado metodicamente pelo autor.

Essas limitações nos levam ao cerne das questões éticas e de integridade científica. Uma máquina não possui consciência, não faz julgamentos morais e não

pode responder por fraudes. No Brasil, a **Lei de Direitos Autorais** (Lei Nº 9.610/1998) estabelece claramente que o autor só pode ser uma pessoa física, inviabilizando que obras geradas por algoritmos sem intervenção humana tenham proteção autoral. Por conseguinte, a IA jamais pode ser considerada autora de artigos científicos. A responsabilidade por qualquer erro, plágio inadvertido (caso a IA copie trechos protegidos) ou dado fabricado recai inteiramente sobre os ombros dos autores humanos do manuscrito.

Para padronizar essa nova realidade, grandes instituições editoriais publicaram diretrizes rigorosas. Comitês globais como o *Committee on Publication Ethics* (COPE), o *Council of Science Editors* (CSE) e o ICMJE formaram um consenso diretivo: a IA não atende aos padrões de autoria. Prestigiadas publicações, como as revistas *Nature* e *Science*, e plataformas como a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), acompanham essa premissa, determinando que ferramentas como o ChatGPT não podem constar na lista de autores e que o seu uso durante a elaboração do trabalho deve ser totalmente declarado e justificado. Ocultar o uso dessas ferramentas quebra o pacto de honestidade intelectual e ameaça a transparência científica.

Acompanhando as editoras, as **instituições de ensino superior também assumiram o protagonismo no estabelecimento de normas claras para estudantes e pesquisadores**. Boa parte das universidades do mundo já possuem políticas oficiais de uso de IA. No Brasil, por iniciativa própria, instituições de excelência como a Universidade de São Paulo (USP), a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Universidade Federal do Ceará (UFC) já apresentaram suas próprias normativas, guias e manuais de boas práticas. O consenso nessas instituições é de que proibir pura e simplesmente a tecnologia é ineficaz e incentiva o uso oculto. Em vez disso, essas diretrizes buscam **promover o letramento digital**, orientando os alunos sobre como integrar a IA de forma ética nas avaliações e pesquisas, garantindo a transparência e evitando o plágio, sem inibir o desenvolvimento do pensamento independente e crítico.

A transparência, portanto, tornou-se uma política editorial padrão. Uma boa prática é **incluir uma declaração formal no manuscrito** (geralmente na seção de Método ou nos Agradecimentos) detalhando o uso da tecnologia. É necessário indicar o nome da ferramenta, sua versão e a finalidade exata de sua aplicação.

Exemplo de declaração de uso de IA:

"Durante a preparação deste trabalho, os autores utilizaram a ferramenta ChatGPT (versão 4.0) com a finalidade de apoiar a revisão linguística e estruturar a coesão textual da Introdução. Após o uso da ferramenta, os autores revisaram, editaram e validaram criticamente todo o conteúdo gerado, assumindo total responsabilidade pelo manuscrito final publicado."

Para o pesquisador iniciante, adotar boas práticas para o uso responsável da IA é o que garantirá uma trajetória segura. Um alerta inegociável é em relação à privacidade: muitas plataformas generativas utilizam as conversas e textos dos usuários para retroalimentar e treinar seus próprios algoritmos. Portanto, jamais insira dados sensíveis de pacientes, patentes, transcrições sigilosas ou dados inéditos da sua pesquisa nessas ferramentas, sob o risco de vazamento ou colonialismo de dados. Utilize a IA preferencialmente como uma parceira para edição, revisão gramatical e

e organização, escrevendo suas ideias originais antes de pedir auxílio à máquina. Manter a autonomia intelectual e a criatividade humana é essencial para não se tornar dependente da tecnologia.

Olhando para as perspectivas futuras da IA na comunicação científica, o cenário aponta para uma integração fluida entre capacidades humanas e computacionais. Espera-se que ferramentas de IA sejam incorporadas de forma cada vez mais invisível nas plataformas de edição das revistas. Além disso, no fluxo editorial, já se discute e experimenta o uso de IA em etapas de "pré-avaliação" na revisão por pares, automatizando a checagem de formatação do periódico, detecção de plágio e qualidade da linguagem, o que promete agilizar consideravelmente a triagem dos manuscritos. À medida que essas ferramentas se aprimoram, o rigor ético, a capacidade crítica e a transparência do pesquisador humano serão ainda mais valorizados e indispensáveis para a verdadeira descoberta científica.

Em síntese, a IA, quando utilizada com rigor ético e transparência, atua como uma assistente de pesquisa altamente capacitada, capaz de otimizar o tempo braçal e refinar a qualidade linguística do manuscrito. Contudo, o protagonismo intelectual, a análise crítica dos dados, o rigor metodológico e a responsabilidade inegociável sobre a obra permanecem integralmente humanos. Para o pesquisador iniciante, o segredo não está em evitar essas novas tecnologias, mas em dominá-las de forma estratégica: respeitando as diretrizes institucionais, protegendo o ineditismo de seus dados e declarando abertamente o seu uso. Para facilitar a visualização de como integrar essas ferramentas de forma lícita, segura e produtiva no seu dia a dia acadêmico, o **Quadro 6** a seguir resume as principais categorias de IA e suas aplicações práticas ideais.

Quadro 6. Classificação e aplicações práticas das ferramentas de IA na redação científica.

Tipo de ferramenta	Função principal no processo científico	Exemplo prático de aplicação pelo autor
Apoio linguístico	Correção gramatical avançada, adequação de estilo acadêmico e tradução	Polir a fluência e o jargão em inglês de um manuscrito que discute políticas de saúde pública
Geração de conteúdo	Estruturação de ideias, geração de resumos preliminares e sugestão de títulos	Solicitar à IA sugestões de tópicos lógicos para organizar a seção de discussão de um artigo
Apoio à pesquisa	Busca semântica, organização de bibliografia e mapeamento de conexões na literatura	Encontrar rapidamente estudos recentes e redes de citação cruzada para compor o referencial teórico

Fonte: Fontes et al. (2026).

8. Plágio acadêmico: como evitar

O plágio acadêmico vai muito além de uma simples falha na formatação de um texto, ele representa uma ruptura com a ética e a integridade que sustentam o avanço científico. Em essência, **plagiar significa apropriar-se de ideias, palavras, dados ou produções intelectuais de terceiros e apresentá-los como se fossem seus, omitindo a devida atribuição de autoria**. É fundamental que o pesquisador iniciante diferencie o plágio de um erro técnico de citação ou do desconhecimento das normas da ABNT ou Vancouver. Enquanto o erro de citação é uma falha metodológica que pode ser corrigida, **o plágio é uma violação ética grave**, pois ignora o princípio básico da ciência: o reconhecimento do trabalho de quem veio antes.

Existem diversas **tipologias de plágio** que podem ocorrer de forma intencional ou por pura desatenção. O **plágio direto ou literal** é o mais óbvio, ocorrendo quando se copia um trecho palavra por palavra sem o uso de aspas e indicação da fonte. Já o **plágio mosaico**, também conhecido como ***patchwriting***, é mais sutil, pois o autor mistura frases de fontes diferentes e faz pequenas alterações gramaticais para disfarçar a cópia. No campo da saúde, o **plágio de ideias** ocorre quando um conceito fisiopatológico inovador ou um protocolo de tratamento é descrito sem referenciar o autor original. Outro erro comum é o **autoplágio**, que consiste em reaproveitar trechos de artigos próprios já publicados em novos trabalhos sem informar ao leitor, o que infla artificialmente a produção científica. Por fim, o **plágio de dados e imagens**, como o uso de uma tabela epidemiológica ou de um gráfico de ensaio clínico sem autorização ou citação, é uma das formas mais severas de má conduta.

A gravidade do plágio na ciência reside no fato de que ele compromete a credibilidade de toda a comunidade acadêmica. Um artigo que contém plágio pode sofrer o **processo de retratação**, que é o "cancelamento" público daquela publicação, gerando sanções institucionais e danos irreversíveis à carreira do pesquisador. Organismos internacionais, como o *Committee on Publication Ethics* (COPE) e a EQUATOR *Network*, estabelecem diretrizes rígidas para garantir que a ciência seja transparente e honesta. Para não cair nessas armadilhas, é preciso **dominar a diferença entre citação e paráfrase**. A **citação direta** deve ser a transcrição fiel, entre aspas (ou recuada). A **paráfrase** é a reescrita do conteúdo com suas próprias palavras, mas ainda exigindo a referência. E a **síntese** é a integração inteligente de várias fontes. Um erro clássico de iniciantes é acreditar que mudar apenas dois ou três adjetivos em uma frase o desobriga de citar a fonte, o que é um equívoco perigoso.

Para facilitar a compreensão, observe o exemplo prático no contexto da saúde. **No contexto errado**, o autor escreve: "*A prevalência do diabetes mellitus tipo 2 tem aumentado de forma alarmante devido ao estilo de vida sedentário e à dieta hipercalórica da população moderna*". Se esta frase foi retirada de um estudo epidemiológico sem aspas ou citação, é plágio. **No contexto adequado** (paráfrase), o autor reescreve: "*Conforme apontado por Silva et al. (2024), observou-se uma ascensão nos casos de diabetes tipo 2, fenômeno que os autores atribuem diretamente aos hábitos alimentares inadequados e à falta de atividade física contemporâneos*". Note que, no modo certo, a ideia original é preservada, mas a linguagem é própria e o crédito é devidamente atribuído.

As técnicas práticas para evitar esses problemas começam já na fase de leitura. **É essencial separar, em seus fichamentos, o que é a ideia do autor consultado e o que é a sua interpretação pessoal**. Durante a escrita, o melhor bizu é **escrever o texto inicial sem olhar para o artigo original, consultando-o apenas para conferir dados específicos e inserir a citação imediatamente,** sem nunca deixar para colocar as referências "depois", pois o risco de esquecimento é altíssimo.

O uso de gerenciadores de referências, como Zotero ou Mendeley, ajuda a organizar a bibliografia e garante que as normas, como Vancouver, sejam seguidas com precisão. Além disso, ***softwares*** **de detecção de similaridade**, como CopySpider, Plagius, Turnitin ou iThenticate, são excelentes aliados. Contudo, lembre-se: essas ferramentas mostram semelhanças textuais e um percentual baixo não garante a ausência de plágio, assim como um percentual alto pode ser apenas excesso de citações diretas bem feitas e referências na íntegra. **A análise qualitativa do autor é insubstituível**.

É preciso estar atento a situações de risco que muitos ignoram, como traduzir um texto do inglês para o português e esquecer de citar a fonte original ou reaproveitar partes de um TCC na dissertação sem a devida nota de rodapé explicativa. Atualmente, o uso de inteligência artificial exige um cuidado redobrado: utilizar textos gerados por inteligência artificial sem revisão crítica e sem declarar essa assistência pode ser interpretado como falta de transparência e autoria. As consequências são severas, podendo levar ao cancelamento de títulos acadêmicos e implicações legais por violação de direitos autorais.

Portanto, antes de submeter seu manuscrito, faça um *checklist* final: verifique se todas as ideias de terceiros possuem referências, se as citações diretas estão com o número da página, se as paráfrases foram realmente reescritas e se o texto passou por uma verificação de similaridade criteriosa. Seguir essas boas práticas, recomendadas pelo *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), é o que diferencia um amador de um cientista respeitado.

PARTE II

Sem dados, você é apenas mais uma pessoa
com uma opinião
William Edwards Deming

Fundamentos da boa redação científica

9. Controvérsias sobre o uso da 1ª e da 3ª pessoa na escrita científica

Para o pesquisador iniciante, sentar em frente à tela em branco e decidir como o texto vai "falar" com o leitor pode ser angustiante. Historicamente, a tradição científica dos séculos XIX e XX enraizou a ideia de que a **impessoalidade era um sinônimo absoluto de objetividade**. Sob a forte influência do pensamento positivista e guiados pelos manuais tradicionais de metodologia, os autores passaram a buscar um distanciamento extremo de suas próprias obras. Acreditava-se que a ciência deveria falar por si mesma, o que levou ao uso predominante da 3ª pessoa e da voz passiva. A preferência por escrever que "foi realizado um estudo transversal" em vez de "realizamos um estudo transversal" não nasceu de uma regra linguística estrita, mas sim de uma tradição epistemológica que tentava blindar os achados científicos de qualquer viés pessoal.

No entanto, a comunicação científica evoluiu. Nas últimas décadas, testemunhamos uma mudança significativa de paradigma, com **periódicos de alto impacto passando a aceitar, e até mesmo a incentivar, o uso da 1ª pessoa** ("nós"). Essa transição é respaldada por grandes guias de redação, como o APA Manual, o *American Medical Association Manual of Style* e as recomendações do ICMJE. O motivo para essa mudança é muito prático: a busca por maior clareza textual. Reconhece-se, hoje, que a pesquisa é conduzida por pessoas de carne e osso. Assumir a autoria das ações reduz construções excessivamente passivas e prolixas, mostrando que a escrita contemporânea não exige que o autor se esconda, mas sim que encontre um equilíbrio maduro entre objetividade e fluidez.

Um erro conceitual muito comum nessa fase de aprendizado é confundir impessoalidade com voz passiva. É perfeitamente possível ser objetivo utilizando a 1ª pessoa do plural na voz ativa. Muitos especialistas e **editores defendem que o uso da voz ativa é mais direto e enxuto**. Quando você escreve "analisamos os dados", a frase caminha de forma mais natural e vigorosa do que a construção passiva correspondente. Veja no **Quadro 7** o impacto prático dessa escolha na redação de textos na área da saúde.

Quadro 7. Comparativo prático entre voz passiva (impessoal) e voz ativa (1ª pessoa).

Voz passiva 3ª pessoa	Voz ativa 1ª pessoa	Por que melhorar?
"Os prontuários foram analisados no *software* R"	"Analisamos os prontuários no *software* R"	A segunda opção é mais direta, menos prolixa e deixa claro quem executou a ação
"Foi observado que os pacientes apresentaram melhora"	"Observamos que os pacientes apresentaram melhora"	Elimina a sensação de que a observação ocorreu magicamente por conta própria

Fonte: Fontes et al. (2026).

Apesar dessa tendência de modernização, é fundamental destacar que **não existe uma regra universal**. A tolerância ao **uso da 1ª pessoa varia drasticamente conforme a área do conhecimento**. Na Ciências Humanas e Sociais, Educação e Psicologia, o uso do "nós" costuma ser amplamente aceito e encorajado. Por outro lado, áreas como Matemática, Física e certos periódicos das Ciências da Saúde mais tradicionais ainda mantêm uma postura conservadora, exigindo a clássica 3ª pessoa.

Diante dessa variação, o papel das "Instruções aos Autores" torna-se o seu verdadeiro norteador ético e prático. **A decisão final sobre qual pessoa gramatical utilizar nunca deve ser baseada apenas na preferência pessoal do pesquisador, mas sim nas normas da revista escolhida para submissão**. Algumas revistas explicitamente incentivam a 1ª pessoa, outras aceitam ambas, e há aquelas que vetam o uso do "nós". A melhor prática que você pode adotar é sempre abrir e ler o manual do periódico antes de redigir a primeira linha do seu manuscrito.

Quando a revista permite, **o uso da 1ª pessoa pode e deve ser feito de forma estratégica para evitar ambiguidades**. Ela brilha em seções onde a clareza sobre a autoria da ação é importante. Nos Métodos, dizer "realizamos entrevistas semiestruturadas com os gestores da unidade básica de saúde" mostra exatamente o seu papel. Na Introdução, ao apresentar o objetivo, escrever "neste estudo, buscamos analisar a prevalência de comorbidades" conecta o leitor às suas intenções. Na Discussão, afirmar "nossos resultados sugerem que a intervenção é eficaz" delimita claramente a sua interpretação em relação aos dados de outros autores.

Mesmo abraçando a modernidade da 1ª pessoa, **existem momentos no texto em que a impessoalidade continua sendo a abordagem mais elegante e recomendada**. Isso ocorre principalmente quando a atenção do leitor precisa estar 100% voltada para o fato em si, e não para quem o relata. Ao descrever procedimentos clínicos padronizados, definir conceitos estabelecidos ou citar um conhecimento consolidado na literatura, a 3ª pessoa é imbatível. O **Quadro 8** exemplifica as situações adequadas para o uso de cada estilo.

Quadro 8. Situações para o uso estratégico da 1ª pessoa *versus* a impessoalidade.

Uso estratégico da 1ª Pessoa (Foco na sua ação)	Uso adequado da impessoalidade (Foco no fato consolidado)
"Neste ensaio clínico, testamos a eficácia do novo protocolo de triagem"	"A hipertensão arterial sistêmica é definida como a elevação sustentada dos níveis pressóricos"
"Aplicamos o questionário de qualidade de vida SF-36 nos pacientes internados"	"O questionário SF-36 foi aplicado conforme o protocolo validado pelo Ministério da Saúde"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Por fim, o segredo para um texto polido e maduro é a coerência ao longo de todo o manuscrito. **Um erro frequente e que distrai o revisor é a alternância excessiva de estilos dentro do mesmo parágrafo**. Não escreva "Nós coletamos as amostras de sangue e, em seguida, as amostras foram centrifugadas pelo pesquisador". Escolha uma estratégia textual com base nas diretrizes da revista e mantenha a consistência do início ao fim.

A grande tendência atual da redação científica moderna pode ser resumida em três pilares: **clareza**, **concisão** e **transparência**. Assumir as rédeas do seu próprio texto utilizando o "nós" de forma moderada e estratégica não compromete, em absoluto, a sua objetividade científica. Pelo contrário: desde que a sua pesquisa mantenha um rigor metodológico inquestionável, um texto transparente apenas fortalece a credibilidade do seu trabalho perante a comunidade de saúde.

10. Prefira frases afirmativas

A base de qualquer redação científica de excelência reside na clareza, na precisão e na economia de palavras. Quando o objetivo é comunicar descobertas de forma eficaz, a estrutura das suas frases faz toda a diferença. É por isso que uma das regras de ouro da boa escrita foca em um princípio simples, mas transformador: **prefira sempre as frases afirmativas**. Construções afirmativas são caminhos diretos para o cérebro do seu leitor, eliminando ambiguidades e entregando a mensagem de forma limpa e imediata. Estruturas negativas, por outro lado, exigem um esforço extra que pode cansar o avaliador ou o profissional de saúde que está lendo o seu artigo.

Existe um fundamento linguístico e cognitivo muito forte por trás dessa recomendação. Quando o leitor esbarra em uma negação, o seu cérebro precisa realizar um processamento em duas etapas: primeiro, ele tem que imaginar a ideia ou o cenário clínico que está sendo negado para, somente depois, inverter essa lógica e compreender o sentido real da frase. Em um manuscrito científico, que já possui uma densidade informacional naturalmente alta, **minimizar essa carga cognitiva é fundamental para garantir a fluidez da leitura**. Pense na diferença entre ler que "*os resultados dos testes sorológicos não são inconclusivos*" e simplesmente ler que "*os resultados dos testes sorológicos são conclusivos*". A segunda opção poupa tempo e energia mental.

O cenário se agrava ainda mais quando o autor cai na **armadilha da dupla negação ou de estruturas ambíguas que misturam múltiplos advérbios**. Escrever que "*os pacientes não demonstraram ausência de melhora clínica*" soa artificial, confuso e abre margem para múltiplas interpretações. A dupla negação é, historicamente, o pesadelo de leitores, revisores de periódicos e tradutores. O caminho polido e assertivo é sempre a afirmação direta: "*os pacientes demonstraram melhora clínica*".

Além de facilitar a compreensão imediata, **o uso de frases afirmativas injeta uma dose expressiva de força argumentativa no seu texto**. Artigos científicos precisam ser persuasivos e confiantes, especialmente nas seções cruciais de Resultados e Discussão. **A linguagem afirmativa transmite segurança inabalável sobre os achados, eliminando a impressão de indecisão, imprecisão ou excesso de cautela**. Substituir uma frase hesitante como "*não se pode dizer que o novo protocolo não tenha efeito*" por uma afirmação convicta como "*o novo protocolo apresentou efeito*" transforma completamente a autoridade da sua narrativa.

Essa preferência pelo tom afirmativo não atua sozinha. Ela dialoga de forma harmoniosa com vários outros princípios de ouro da redação científica. **Ao condicionar o seu cérebro a escrever afirmando, você naturalmente começará a produzir frases mais curtas, tenderá a utilizar a voz ativa com maior frequência e construirá uma linha de raciocínio estruturada de forma lógica**. É um exercício excelente para limpar o manuscrito, eliminando redundâncias e construções rebuscadas que apenas inflam o texto sem adicionar nenhum valor clínico ou epidemiológico.

No entanto, é relevante ter equilíbrio. A negação não é uma ferramenta proibida na escrita acadêmica, mas sim um recurso que deve ser utilizado com parcimônia,

reservado estritamente para quando é a única forma de expressar o cenário real. Existem situações perfeitamente legítimas para o seu uso na ciência, como ao refutar resultados da literatura prévia, ao realizar a comparação direta de hipóteses ou ao descrever a ausência de uma correlação clínica. Um excelente exemplo de uso adequado da negação é a frase: "*Não houve associação estatisticamente significativa entre a administração do fármaco e a redução da mortalidade*". Nesse caso, a negação é direta, necessária e cumpre perfeitamente o seu papel informativo.

Dominar essa transição do negativo para o afirmativo tem um impacto direto no sucesso editorial do seu trabalho. **Artigos com alta legibilidade são recebidos de forma muito mais simpática pelos revisores pares**. Além disso, **a simplicidade e a precisão de uma frase afirmativa facilitam imensamente a tradução do seu artigo para o inglês**, garantindo que sua pesquisa alcance um público internacional sem nenhuma perda ou distorção de sentido.

Para tornar esse bizu ainda mais claro e aplicável à sua prática de escrita, observe o **Quadro 9** abaixo. Ele demonstra como a reescrita de sentenças negativas para afirmativas "limpa" o texto e destaca a informação médica que realmente importa.

Quadro 9. Revisão de frases (certo x errado).

Estrutura negativa (Evite)	Estrutura afirmativa (Prefira)	Motivo da correção
“Os resultados da biópsia **não são inconclusivos**”	“Os resultados da biópsia **são conclusivos**”	Reduz o esforço cognitivo ao remover o "não" atrelado a uma palavra de sentido negativo
“Os participantes do grupo controle **não demonstraram ausência** de dor”	"Os participantes do grupo controle **demonstraram** dor"	Elimina a dupla negação, que causa grande confusão na interpretação dos sintomas
“**Não se pode dizer** que a intervenção cirúrgica **não tenha** efeito”	“A intervenção cirúrgica **apresentou** efeito”	Aumenta a força argumentativa e transmite segurança sobre a eficácia do procedimento
“O paciente **não se lembrou** de tomar a medicação”	“O paciente **esqueceu** de tomar a medicação”	Substitui a negação por um verbo afirmativo e direto, tornando a leitura mais fluida

Fonte: Fontes et al. (2026).

11. Construa frases curtas na ordem direta (sujeito + verbo + complemento)

A redação científica exige **clareza**, **objetividade** e **precisão**. Diferente da literatura ficcional, onde o mistério e a complexidade sintática podem ser atrativos, **na ciência o objetivo é comunicar os achados da forma mais transparente possível**. **Frases curtas e diretas reduzem a ambiguidade e diminuem a carga cognitiva do seu leitor**. Quando você escreve sentenças muito longas, exige um esforço mental desnecessário para que o público identifique a ideia central do texto. Ao adotar períodos menores, você garante uma compreensão mais rápida da informação, uma leitura mais fluida e minimiza drasticamente o risco de interpretações equivocadas sobre a sua pesquisa.

O coração de uma frase clara reside na estrutura sintática básica da língua portuguesa: **a ordem direta**. Isso significa apresentar primeiro o sujeito, seguido do verbo e, por fim, o complemento. Quando você adota essa sequência, entrega a informação de imediato, revelando sem rodeios quem realizou a ação e o que foi feito. A inversão dessa ordem, como o uso excessivo da voz passiva, ou a inserção de muitas explicações no meio do caminho, quebram o ritmo de leitura e confundem quem avalia o seu trabalho. Para visualizar como essa mudança impacta o seu texto, observe o **Quadro 10** comparativo abaixo com foco na área da saúde:

Quadro 10. Revisão de frases (certo x errado).

Abordagem	Exemplo prático	Por que funciona ou falha?
Ordem indireta (Evite)	"Foram avaliados pelos pesquisadores, durante o período de triagem na unidade de terapia intensiva, os impactos da ventilação mecânica não invasiva"	O sujeito real e a ação principal demoram a aparecer, exigindo que o leitor guarde várias informações antes de entender o ponto central
Ordem direta (Prefira)	"Os pesquisadores avaliaram os impactos da ventilação mecânica não invasiva durante a triagem na unidade de terapia intensiva"	O leitor sabe imediatamente quem agiu (os pesquisadores), o que fizeram (avaliaram) e qual foi o objeto da ação

Fonte: Fontes et al. (2026).

Um erro muito frequente entre autores iniciantes é a tentativa de colocar todo o pano de fundo do estudo em um único período. Textos científicos já são naturalmente densos em informação e jargões técnicos. **Períodos longos, repletos de orações subordinadas e vírgulas, sufocam a ideia central e causam sobrecarga informacional**. A regra de ouro é: dedique cada frase a apenas uma ideia principal.

Dividir pensamentos complexos em duas ou três sentenças menores não empobrece o texto, nem significa uma simplificação excessiva do rigor científico. Pelo contrário, garante uma leitura muito mais lógica e organizada. No **Quadro 11**, veja um exemplo prático de como transformar um parágrafo denso aplicando a regra de uma ideia por frase:

Quadro 11. Revisão de frases (certo x errado).

Abordagem	Exemplo prático
Período longo (Evite)	"Considerando a alta prevalência de diabetes mellitus tipo 2 na população idosa, bem como a necessidade de estratégias de intervenção nutricional que reduzam o risco de complicações cardiovasculares, o presente ensaio clínico teve como objetivo analisar a eficácia do jejum intermitente associado a dietas de baixo carboidrato"
Frases curtas (Prefira)	"O diabetes mellitus tipo 2 apresenta alta prevalência na população idosa. Nesse contexto, intervenções nutricionais são necessárias para reduzir o risco de complicações cardiovasculares. Portanto, este ensaio clínico analisou a eficácia do jejum intermitente associado a dietas de baixo carboidrato"

Fonte: Fontes et al. (2026).

O uso de frases curtas e diretas também é o segredo para construir parágrafos sólidos e com boa progressão temática. **Um bom parágrafo científico inicia com uma frase temática que dita o assunto principal, segue com frases de desenvolvimento que destrincham essa ideia e termina com um fechamento ou transição**. Contudo, para que esse conjunto não pareça um amontoado de frases soltas e telegráficas, é essencial usar conectores de forma estratégica. **Termos como "Portanto", "Entretanto", "Além disso", "Dessa forma" e "Nesse sentido" são as pontes que unem suas sentenças curtas**, mantendo a coesão e a fluidez do texto sem a necessidade de criar períodos intermináveis.

Ao revisar o seu manuscrito, adote uma postura analítica em relação ao tamanho e à estrutura das suas sentenças. **Acenda o sinal de alerta para trechos que ultrapassem a marca de 25 a 30 palavras e tente dividi-los**. Verifique se o sujeito está logo no início e **elimine o excesso de intercalações entre vírgulas**. Mantenha o equilíbrio, lembrando que **frases curtas não devem ser frases incompletas**; o objetivo é alcançar a concisão mantendo a precisão conceitual e sem omitir dados essenciais do seu estudo.

Por fim, lembre-se de que **textos escritos na ordem direta são vistos com excelentes olhos por revisores e editores de periódicos**. Além de agilizar a avaliação por pares, a objetividade torna o seu artigo muito mais palatável para leitores internacionais, facilitando traduções e adaptações para outros idiomas. Isso aumenta significativamente a qualidade comunicativa do seu manuscrito e impulsiona as chances de publicação e citação do seu trabalho.

12. Frases pessoais não devem fazer parte do texto científico

A construção do conhecimento científico ergue-se sobre a base sólida das evidências verificáveis, e não sobre as areias movediças das impressões individuais. Em um manuscrito, **a redação deve ser cuidadosamente lapidada para evitar expressões que denunciem crenças, percepções subjetivas ou meras opiniões do autor**. O valor de uma afirmação dentro de um artigo não reside em quem a profere, mas nos dados empíricos, nas análises metodologicamente rigorosas e na literatura confiável que a sustentam. Quando um pesquisador opta por substituir uma evidência concreta por um achismo pessoal, ele enfraquece a sua própria argumentação, comprometendo o rigor, a objetividade e a credibilidade do seu trabalho perante a comunidade acadêmica.

Muitas vezes, o autor iniciante introduz juízos de valor de forma não intencional, utilizando expressões em 1ª pessoa ou formulações que trazem uma carga interpretativa sem o devido embasamento. É fundamental compreender que a autoridade da afirmação deve ser sempre deslocada do pesquisador para os dados. **Expressões confessionais ou opinativas precisam ser sumariamente substituídas por construções textuais que coloquem os resultados, os dados e a literatura como os verdadeiros protagonistas da frase**. Na área da saúde, onde as conclusões de um estudo podem impactar diretamente condutas clínicas e o bem-estar de pacientes, essa objetividade torna-se ainda mais inegociável.

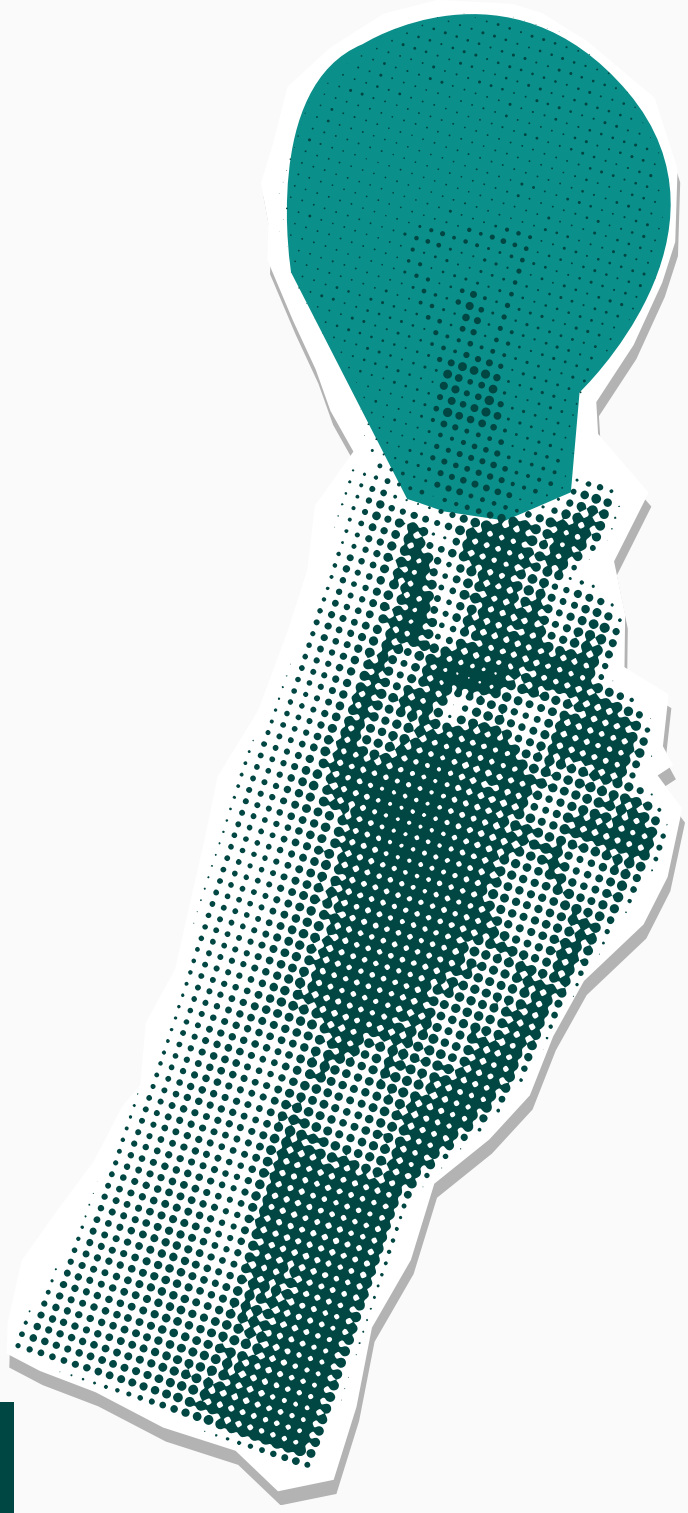
Para ilustrar essa transição da voz pessoal para a voz científica, observe o **Quadro 12** abaixo com exemplos práticos aplicados ao contexto da saúde. Note como a remoção das crenças do autor e a inclusão de termos baseados em evidências transformam completamente a robustez da frase.

Quadro 12. Diferenças entre abordagens pessoal e científica na escrita.

Abordagem pessoal (Inadequada)	Abordagem científica (Adequada)
"Acredito que a nova terapia implementada na UTI foi muito eficaz para os pacientes"	"Os resultados indicam que a nova terapia implementada na UTI reduziu significativamente o tempo de internação"
"Na minha opinião, o sedentarismo piora o quadro de hipertensão"	"Os dados analisados demonstram uma correlação direta entre o sedentarismo e o agravamento do quadro hipertensivo"
"Considero que essa medicação tem muitos efeitos colaterais graves"	"Estudos anteriores sugerem que a administração deste fármaco está associada a uma alta incidência de reações adversas severas"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Em suma, a produção científica exige distanciamento e formalidade. **Argumentos válidos são aqueles construídos a partir da observação metódica e da replicação de resultados**. Ao revisar o seu manuscrito, faça uma varredura atenta em busca de qualquer traço de pessoalidade e garanta que cada conclusão apresentada seja um reflexo fiel daquilo que a ciência, e não a sua intuição, foi capaz de comprovar.



13. Utilize advérbios e adjetivos apenas quando imprescindíveis

Na redação científica, a regra de ouro é a **objetividade**. O texto acadêmico deve ser construído com máxima **clareza**, **precisão** e **economia de palavras**. Quando o pesquisador iniciante exagera no uso de adjetivos e advérbios, o manuscrito tende a perder sua força direta e se torna excessivamente subjetivo. A linguagem da ciência não precisa de floreios literários ou enfeites estilísticos, **cada palavra deve ter um propósito claro e agregar informação factual para que o leitor compreenda imediatamente o argumento e os achados da pesquisa**.

Um dos maiores erros ao redigir um artigo é deixar que juízos de valor e empolgações pessoais contaminem a escrita. **Modificadores de intensidade, como "extremamente", "muito", "altamente" ou "claramente", além de adjetivos como "interessantes" ou "surpreendentes", abrem margem para interpretações que comprometem a neutralidade esperada na ciência**. Em um relato de pesquisa em saúde, por exemplo, não cabe ao autor tentar convencer o leitor da eficácia de um tratamento por meio de adjetivos entusiasmados. A força da sua descoberta deve emanar puramente das evidências, dos testes estatísticos e dos dados apresentados.

Para alcançar essa neutralidade e afastar qualquer traço de vagueza, **o autor deve substituir qualificadores genéricos por dados exatos e mensuráveis**. Dizer que um sintoma diminuiu "bastante" ou que uma taxa sofreu um "grande aumento" não traz a precisão exigida pela ciência. A robustez do seu texto se consolida quando você quantifica o fenômeno, informando a exata porcentagem de redução de uma dor ou os valores absolutos de uma alteração de pressão arterial, por exemplo. **Ao ancorar suas afirmações em números reais em vez de advérbios de intensidade, você elimina as ambiguidades e constrói um texto inquestionável**.

Isso não significa, contudo, que essas classes gramaticais devam ser banidas do seu vocabulário acadêmico. Adjetivos e advérbios são ferramentas indispensáveis quando exercem uma função estritamente técnica. Expressões que definem o rigor de um estudo, como em "ensaio clínico duplo-cego", "estudo longitudinal prospectivo" ou "amostra representativa", utilizam adjetivos que delimitam conceitos essenciais. Nestes cenários, o uso não é um exagero retórico, mas sim uma exigência funcional e metodológica.

Ao limpar o seu manuscrito de redundâncias semânticas e qualificadores desnecessários, você ganha em concisão. Frases mais enxutas garantem uma fluidez muito maior, o que facilita imensamente o trabalho de leitura por parte dos revisores e editores das revistas científicas. Para ilustrar como essa transformação ocorre na prática durante a elaboração do manuscrito, observe o **Quadro 13** na página seguinte com exemplos de aplicação focados na área da saúde.

Quadro 13. Aplicação prática da remoção de excessos (certo x errado).

Forma inadequada (Com excesso de qualificadores)	Forma adequada (Focada em precisão e dados)	Por que a segunda opção é melhor?
“Os pacientes apresentaram uma melhora **extremamente significativa** e **muito rápida** com a nova dosagem do medicamento”	“Os pacientes apresentaram remissão dos sintomas em **48 horas** após a administração da nova dosagem **(p < 0,05)**”	Substitui a empolgação ("extremamente", "muito rápida") por tempo exato e significância estatística
“Houve uma redução **drástica** e **claramente visível** na carga viral dos indivíduos infectados”	“Observou-se uma **redução de 85%** na carga viral dos indivíduos infectados após a intervenção”	Remove a subjetividade de "drástica" e "visível" informando a porcentagem exata da redução
“O método cirúrgico proposto neste estudo provou ser **incrivelmente superior** e **totalmente seguro**”	“O método cirúrgico proposto apresentou **taxa de sobrevida de 98%** e **ausência de complicações** pós-operatórias”	Troca julgamentos de valor ("incrivelmente", "totalmente") por desfechos clínicos mensuráveis e objetivos

Fonte: Fontes et al. (2026).

14. Evite vícios de linguagem (jargões, coloquialismos, neologismos e redundâncias)

Na redação científica, a clareza, a concisão e a precisão são os pilares que sustentam a comunicação de qualquer descoberta. Quando o autor se afasta desses princípios, frequentemente esbarra nos chamados vícios de linguagem. Esses vícios consistem no **uso inadequado de palavras ou expressões que comprometem a objetividade e a neutralidade do texto**. Muitas vezes, eles surgem de forma não intencional em manuscritos de autores iniciantes, seja por um excesso de informalidade, pela forte influência da linguagem falada no dia a dia, por uma tentativa equivocada de "sofisticar" a escrita ou até mesmo pela tradução literal e malfeita de termos estrangeiros.

Evitar essas armadilhas não é apenas um preciosismo gramatical, mas uma prática fundamental para garantir que sua pesquisa seja compreendida exata e universalmente. **A presença de vícios de linguagem pode gerar ambiguidades semânticas perigosas, reduzindo drasticamente a credibilidade do seu manuscrito**. Além disso, o uso de termos fora do padrão dificulta a indexação do artigo em fontes informacionais bibliográficas e prejudica o alcance e a internacionalização do seu trabalho, especialmente quando ele precisa ser traduzido ou lido por pesquisadores de outros países.

Um dos tropeços mais comuns, especialmente na área da saúde, é o uso inadequado de **jargões científicos**. O jargão é aquele vocabulário técnico extremamente restrito a um grupo profissional específico. O pesquisador precisa ter a sensibilidade de diferenciar o termo técnico necessário, que é indispensável para a precisão científica, como "isquemia" ou "apoptose", do jargão desnecessário ou excessivamente rebuscado, que apenas afasta o leitor. O uso de termos complexos deve sempre considerar o público-alvo da revista científica. Se o periódico tem um escopo generalista ou multidisciplinar, um jargão muito hermético de uma subespecialidade pode inviabilizar a compreensão da sua pesquisa. Para ilustrar essa diferença na prática, observe no **Quadro 14** como substituir expressões excessivamente rebuscadas por construções mais diretas e apropriadas.

Outro ponto de extrema atenção é o uso de **coloquialismos**. A escrita científica exige distanciamento da linguagem oral e cotidiana. **Expressões informais carregam muita subjetividade e carecem do rigor conceitual exigido pela ciência**. Em um relato de caso, ensaio clínico ou estudo epidemiológico, o autor deve relatar os fatos com total neutralidade, **sem recorrer a exageros, clichês ou termos vagos que são típicos de uma conversa informal nos corredores do hospital ou laboratório**. O **Quadro 15** apresenta exemplos clássicos de como a informalidade pode se infiltrar no texto em saúde e como corrigi-la para o padrão científico.

Quadro 14. Substituição de jargões e rebuscamentos por termos claros.

Menos adequado (Uso de jargão/rebuscamento)	Mais claro (Apropriado e direto)
"A posologia foi instituída visando a otimização do arcabouço terapêutico do paciente"	"O tratamento foi ajustado para melhorar a resposta clínica do paciente"
"O processo de operacionalização da intervenção ocorreu mediante estratégias intersetoriais sinérgicas"	"A intervenção foi realizada por meio de ações intersetoriais"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 15. Adequação de coloquialismos para a linguagem científica.

Menos adequado (Coloquial/informal)	Adequado (Científico/preciso)
"O ambulatório estava cheio e avaliamos um monte de participantes"	"Foi avaliado um número elevado de participantes no ambulatório"
"A nova terapia para hipertensão deu certo"	"A nova terapia para hipertensão apresentou eficácia"
"Os exames de sangue mostraram resultados bem interessantes"	"Os exames laboratoriais apresentaram resultados relevantes"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Os **neologismos** desnecessários também representam um risco silencioso para a clareza do manuscrito. Eles **ocorrem quando o autor cria palavras novas ou faz adaptações linguísticas que ainda não estão consolidadas na literatura**. Na área da saúde, é muito comum o vício de "aportuguesar" inadequadamente termos do inglês. Isso gera uma enorme dificuldade de interpretação e faz com que o artigo não seja rastreado pelos motores de busca acadêmicos. A recomendação de ouro é sempre preferir os termos já estabelecidos em vocabulários controlados e amplamente aceitos pela comunidade científica. Veja no **Quadro 16** alguns exemplos de invenções linguísticas inadequadas e suas respectivas alternativas consolidadas na literatura da área.

Por fim, as **redundâncias** e **pleonasmos** ferem diretamente o princípio da concisão científica. A redundância é a repetição desnecessária de ideias ou palavras dentro da mesma frase. Na ciência, onde os periódicos impõem limites rígidos de palavras e o tempo do leitor é escasso, cada termo deve adicionar significado ao texto. Eliminar essas repetições torna a leitura muito mais fluida, elegante e direta. O **Quadro 17** destaca pleonasmos frequentes na redação acadêmica e demonstra como a remoção da palavra excedente garante a objetividade da frase.

Quadro 16. Troca de neologismos por terminologia consolidada.

Menos adequado (Neologismo/invenção)	Adequado (Termo consolidado)
"Foi realizada a *deletagem* dos prontuários inconsistentes"	"Os prontuários inconsistentes foram *excluídos*"
"Houve uma tentativa de *territorialização ampliada da saúdeficiação* comunitária"	"Houve o fortalecimento das *ações comunitárias de saúde*"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 17. Eliminação de redundâncias e pleonasmos.

Menos adequado (Redundante)	Adequado (Conciso)
"Os *resultados obtidos* no hemograma confirmam a hipótese"	"Os *resultados* do hemograma confirmam a hipótese"
"Foi realizado um *planejamento antecipado* do protocolo cirúrgico"	"Foi realizado o *planejamento* do protocolo cirúrgico."
"Houve um *consenso geral* entre os especialistas da enfermaria"	"Houve *consenso* entre os especialistas da enfermaria"
"A enfermagem assumiu um *protagonismo ativo* no cuidado"	"A enfermagem assumiu o *protagonismo* no cuidado"

Fonte: Fontes et al. (2026).

15. Evite regionalismos, modismos e abreviaturas sem explicação

A ciência é, por natureza, um empreendimento global e sem fronteiras. Para que o seu artigo seja lido, compreendido e citado por pesquisadores de diferentes partes do Brasil e do mundo, a linguagem adotada deve ser universal. **O uso de termos restritos a uma região ou a uma época específica compromete a clareza linguística**, que é um dos pilares fundamentais para a reprodutibilidade e a disseminação do conhecimento. Lembre-se sempre de que o seu leitor não compartilha, necessariamente, do seu mesmo contexto cultural. Portanto, a **escrita científica exige um distanciamento da linguagem cotidiana em favor de uma comunicação neutra**, padronizada e altamente precisa.

Expressões coloquiais, jargões locais ou regionalismos podem até facilitar a comunicação no dia a dia corrido de um ambulatório ou laboratório, mas são grandes armadilhas quando transpostos para o manuscrito. Essas expressões carregam um alto risco de ambiguidade semântica e dificultam imensamente a tradução do texto para outros idiomas, o que limita o alcance internacional da sua pesquisa. Termos do cotidiano não possuem a exatidão conceitual exigida pela ciência. **Para garantir que sua mensagem não sofra distorções, o ideal é substituir os vícios de linguagem regional por descrições literais e apoiadas em vocabulário técnico consolidado**, conforme demonstrado no **Quadro 18**.

Quadro 18. Exemplos de substituição de coloquialismos por linguagem científica.

O que evitar (Regionalismos e coloquialismos)	Como escrever (Linguagem científica)
“A equipe de enfermagem teve que *correr atrás do prejuízo* durante o plantão”	“A equipe de enfermagem necessitou *readequar as condutas clínicas* durante o turno”
“Grande parte dos pacientes *não deu conta de* seguir a dieta restritiva”	“Observou-se *baixa adesão* dos pacientes ao protocolo dietético estabelecido”
“O novo protocolo *bateu de frente com* a evolução da doença”	“A nova intervenção demonstrou *eficácia no controle* da progressão patológica”

Fonte: Fontes et al. (2026).

Assim como roupas que saem de moda, certas palavras e expressões populares perdem completamente o sentido com o passar do tempo. Os chamados "**modismos linguísticos**" conferem um tom excessivamente informal ou jornalístico ao seu texto, causando o envelhecimento rápido da sua publicação. A ciência busca a estabilidade

conceitual a longo prazo. Logo, **adjetivos exagerados, metáforas de impacto ou expressões do momento devem ser sumariamente cortados da sua redação**. No lugar deles, utilize dados objetivos, métricas quantificáveis e descrições sóbrias. O **Quadro 19** ilustra como transformar essas expressões em um texto cientificamente aceitável.

Quadro 19. Substituição de modismos e exageros por objetividade científica.

O que evitar (Modismos e exageros)	Como escrever (Objetividade científica)
"Houve um verdadeiro *boom* de casos de dengue no último verão"	"Registrou-se um *aumento expressivo na incidência* de dengue no período do verão"
"O tratamento proposto é *super inovador e totalmente impactante*"	"A terapia proposta apresenta *resultados estatisticamente significativos* em relação ao padrão-ouro"
"Os resultados deste ensaio clínico vão *mudar o jogo* na oncologia"	"Os achados representam um *avanço clínico substancial* na prática oncológica"

Fonte: Fontes et al. (2026).

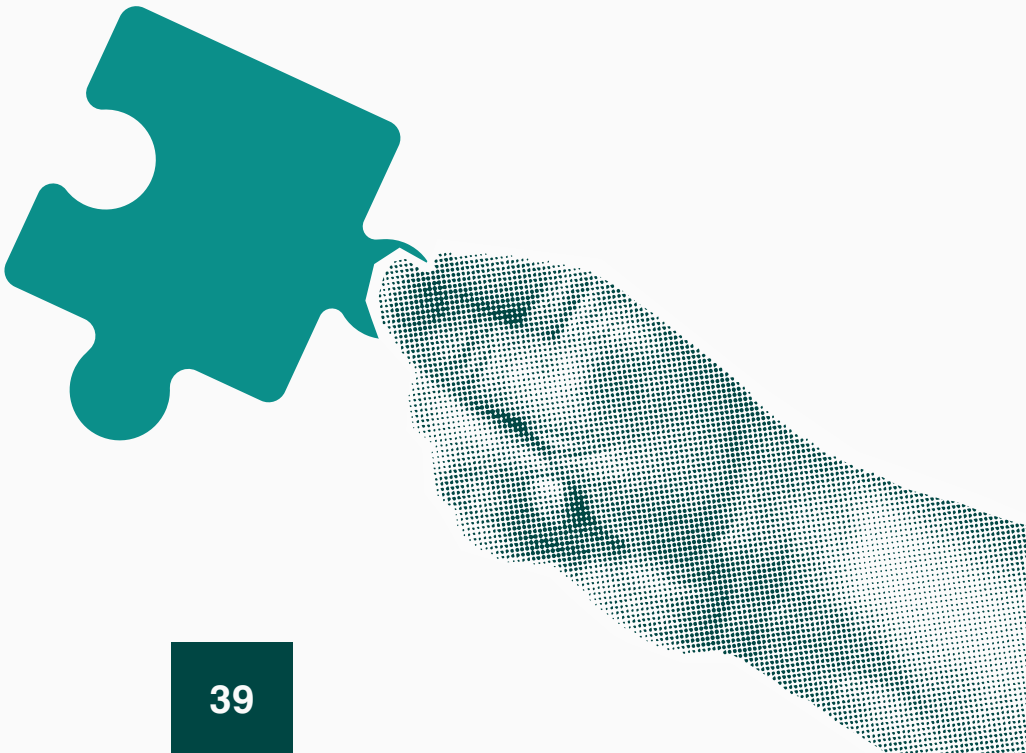
Outro ponto crítico na estruturação de um bom texto científico é o **gerenciamento das abreviaturas**. Embora sejam ferramentas essenciais para economizar espaço e tornar a leitura de termos técnicos extensos mais fluida, seu mau uso é uma das queixas mais frequentes entre os editores de revistas das Ciências da Saúde. Um manuscrito inundado de siglas desconhecidas ou não padronizadas transforma a leitura em um verdadeiro teste de paciência e prejudica a fluidez. A regra de ouro na redação científica é inegociável: **na primeira vez que um termo complexo ou institucional aparecer no texto, ele deve ser escrito por extenso, imediatamente seguido da sua sigla ou abreviatura entre parênteses**. Somente após essa definição inicial a abreviatura poderá ser utilizada de forma isolada ao longo do documento. Veja exemplos de uso correto e incorreto no **Quadro 20**.

Manuscritos que ignoram essas diretrizes frequentemente enfrentam dura resistência durante o processo de revisão por pares (*peer review*). Os avaliadores tendem a **associar o excesso de informalidade, a linguagem imprecisa e a ausência de padronização nas siglas a uma suposta falta de rigor metodológico do próprio estudo**. Ao lapidar o seu texto, eliminando regionalismos e modismos, e controlando rigorosamente as abreviações, você fortalece a precisão e a elegância da sua escrita. Essa postura não apenas eleva a qualidade percebida do seu trabalho, mas garante que sua contribuição cumpra seu papel máximo: ser compreendida e replicada por qualquer cientista, em qualquer lugar do mundo.

Quadro 20. Uso adequado e inadequado de abreviaturas e siglas na área da saúde.

O que evitar (Mau uso de abreviaturas)	Como escrever (Uso correto e padronizado)
"O paciente chegou com **IAM** e foi direto para a **UTI**" (Siglas não apresentadas previamente)	"O paciente foi admitido com **Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)** e encaminhado à **Unidade de Terapia Intensiva (UTI)**"
"A **PA do pct** estava elevada no momento da triagem" (Abreviações informais/jargão de prontuário)	"A **pressão arterial do paciente** apresentava-se elevada no momento da triagem"
"A **Promoção da Saúde (PromSau)** é fundamental" (Sigla inventada e não padronizada)	"A **Promoção da Saúde (PS)** é um elemento fundamental"

Fonte: Fontes et al. (2026).



16. Evite inadequações ortográficas e gramaticais

A redação científica é, por natureza, um exercício de clareza, precisão e padronização. Para que a sua pesquisa seja compreendida e replicada, o veículo que a transporta, a linguagem, deve seguir rigorosamente a **norma-padrão da língua portuguesa**. Inadequações linguísticas não são meros deslizes estéticos; elas podem gerar ambiguidades e interpretações completamente equivocadas sobre os seus achados clínicos ou laboratoriais.

Além disso, a forma como você escreve reflete diretamente o seu rigor como pesquisador. **Manuscritos repletos de erros ortográficos e gramaticais costumam receber avaliações muito negativas de pareceristas e editores**, pois transmitem a impressão de que a mesma desatenção aplicada ao texto pode ter ocorrido na condução da metodologia. Portanto, a qualidade linguística é parte inseparável da qualidade metodológica percebida do seu trabalho.

Mesmo pesquisadores experientes estão sujeitos a falhas na escrita, especialmente após meses imersos em um mesmo projeto. Os erros mais comuns em manuscritos acadêmicos da área da saúde costumam envolver **confusões ortográficas, falhas de concordância e regência, além de pontuação inadequada** que compromete a fluidez da leitura. Para ilustrar essas armadilhas e ajudar você a evitá-las, o **Quadro 21** abaixo apresenta exemplos práticos aplicados ao contexto da saúde, contrastando a forma inadequada com a estrutura correta.

Os impactos de subestimar esses aspectos linguísticos são severos. **A principal consequência de um texto com erros gramaticais é a redução drástica da clareza e da precisão**, elementos vitais quando se discute dosagens, protocolos ou desfechos clínicos. Isso gera enorme dificuldade de compreensão por parte dos leitores e avaliadores. Consequentemente, a credibilidade do autor é duramente abalada, o que aumenta exponencialmente as chances de rejeição editorial imediata (o temido *desk reject*). Em periódicos internacionais de grande prestígio, mesmo que a ciência por trás do estudo seja brilhante, problemas linguísticos frequentes levam à exigência de revisões profissionais extensas antes que o artigo possa sequer ser considerado para uma nova submissão.

Para evitar essas armadilhas, o autor deve adotar estratégias ativas durante a preparação do texto. A revisão em múltiplas etapas é o primeiro passo: não tente corrigir o conteúdo científico e a gramática ao mesmo tempo. **Dedique leituras exclusivas para buscar falhas ortográficas e de coerência**. O uso de corretores ortográficos e gramaticais dos editores de texto é altamente recomendado como um filtro inicial, mas lembre-se de que a inteligência artificial não substitui a sensibilidade da revisão humana. **Outra técnica valiosa é a leitura em voz alta**, que expõe imediatamente frases truncadas, períodos excessivamente longos e falta de fôlego na pontuação. **Além disso, aplique a regra do "descanso do texto"**: faça um intervalo de alguns dias entre o término da escrita e o início da revisão para ler o manuscrito com um olhar renovado. Solicitar a leitura por terceiros, como colegas do

Quadro 21. Exemplos de inadequações comuns na redação científica em saúde.

Tipo de inadequação	Erro comum (Inadequado)	Correção (Adequado)	Explicação prática
Ortografia	"O paciente apresentou melhora, *mais* precisou de oxigênio"	"O paciente apresentou melhora, *mas* precisou de oxigênio"	Confusão entre advérbio de intensidade ("mais") e conjunção adversativa ("mas")
Concordância verbal	"O perfil epidemiológico das gestantes internadas *indicam*..."	"O perfil epidemiológico das gestantes internadas *indica*..."	O verbo deve concordar com o núcleo do sujeito ("perfil", no singular), e não com o termo mais próximo ("gestantes")
Regência verbal	"Os resultados *corroboram com* os achados descritos na literatura"	"Os resultados *corroboram os* achados descritos na literatura"	O verbo "corroborar" é transitivo direto, não exigindo a preposição "com"
Pontuação	"A administração do fármaco endovenoso*,* reduziu o risco de sepse"	"A administração do fármaco endovenoso reduziu o risco de sepse"	Nunca se deve separar o sujeito ("administração...") do seu respectivo verbo ("reduziu") com vírgula
Ambiguidade sintática	"O enfermeiro avaliou o paciente *deitado na maca*"	"O enfermeiro avaliou o paciente *que estava deitado na maca*"	A formulação inadequada gera dúvida: quem estava deitado, o paciente ou o enfermeiro? A correção traz clareza

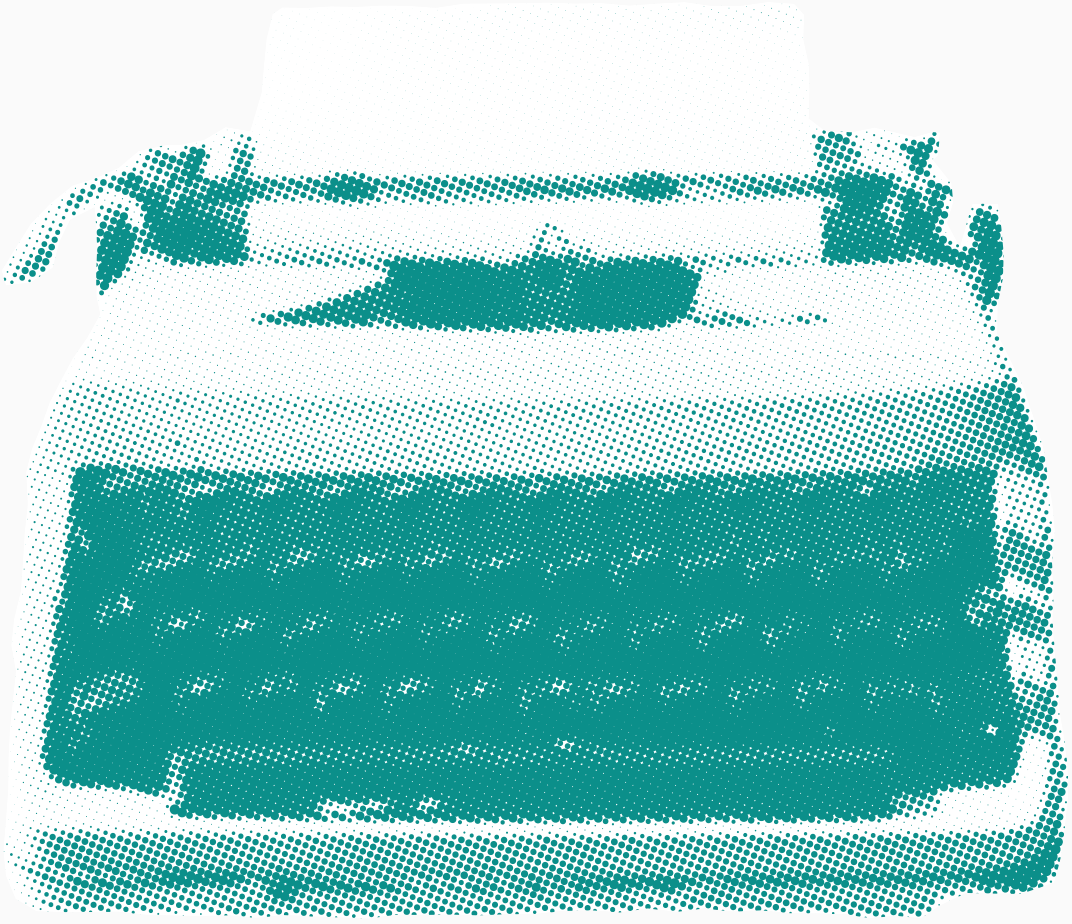
Fonte: Fontes et al. (2026).

departamento que não participaram da pesquisa, também ajuda a identificar pontos cegos. Em caso de dúvidas estruturais, não hesite em consultar manuais de redação científica e gramáticas normativas e revisão por profissional.

Atenção especial deve ser dada à consistência linguística ao longo de todo o manuscrito. **Além de escrever corretamente, você precisa padronizar suas escolhas**. Se você iniciou o texto utilizando o termo "frequência cardíaca", não o substitua aleatoriamente por "batimentos do coração" apenas para evitar repetição, pois a ciência prefere a repetição exata à imprecisão terminológica. Da mesma forma, mantenha o uso consistente dos tempos verbais, por exemplo, utilizando predominantemente o tempo passado na seção de Métodos (descrevendo o que foi

feito) e o tempo presente na Introdução (descrevendo fatos já estabelecidos na literatura). A falta de uniformidade quebra o ritmo da leitura e confunde o avaliador.

Por fim, **encare a revisão linguística como uma etapa essencial e inerente à preparação do seu manuscrito**, e não como um mero detalhe de última hora. Boas práticas editoriais exigem que você planeje, no cronograma da sua pesquisa, um tempo específico e substancial dedicado apenas ao aprimoramento do texto. Em muitos casos, especialmente ao submeter seu trabalho para periódicos de alto impacto, considerar a contratação de uma revisão profissional focada em redação acadêmica pode ser um investimento decisivo para o sucesso da publicação.



17. Anatomia do parágrafo perfeito

Na redação científica, o parágrafo está longe de ser apenas um respiro visual ou uma pausa aleatória na página. Ele é, na verdade, a **unidade básica e essencial do seu pensamento**. Imagine-o como um bloco de construção do seu argumento: para que o manuscrito seja sólido, **cada parágrafo deve abrigar e sustentar uma única ideia central**. Em textos da área da saúde, onde a precisão pode determinar o entendimento de um protocolo clínico ou a interpretação de um achado epidemiológico, a organização hierárquica e coesa da informação é o que permite ao leitor acompanhar o raciocínio sem rupturas. O melhor bizu para o autor iniciante é olhar para cada bloco de texto e se perguntar: "*Qual é a única ideia que este parágrafo quer provar?*". Se a resposta for confusa, o parágrafo precisa ser reescrito.

Para que esse bloco cumpra sua função, a literatura acadêmica consagra uma anatomia estrutural dividida em três partes fundamentais. Tudo começa com a **frase tópica**, que é a porta de entrada do parágrafo. Ela deve ser a primeira sentença, sempre clara e direta, com a missão de anunciar ao leitor exatamente qual tema será tratado ali. Logo em seguida, entram as **frases de desenvolvimento**. Elas formam a musculatura do texto, trazendo os dados empíricos, as evidências clínicas, as citações de outros autores e as explicações conceituais que validam a sua frase tópica. Por fim, entra a **frase de fechamento ou síntese**. Embora não seja estritamente obrigatória em todos os casos, ela é um recurso poderoso para arrematar o argumento central e criar um gancho suave para o assunto que virá a seguir.

Apenas estruturar o parágrafo não é suficiente se não houver um cuidado rigoroso com a **unidade temática** e a **coerência interna**. O princípio da unidade dita que não pode haver surpresas para o leitor: se o parágrafo começou discutindo a prevalência da obesidade infantil, ele não pode terminar divagando sobre as vias metabólicas do colesterol em adultos, a menos que haja uma articulação perfeita para isso. Misturar conceitos distintos no mesmo bloco é um dos erros mais comuns que levam à rejeição de artigos. Já a coerência e a coesão garantem que as **ideias progridam de forma lógica**. Ao utilizar conectivos adequados (como "além disso", "por conseguinte", "nesse contexto") e pronomes para retomar termos anteriores, você evita repetições cansativas de vocabulário e impede que o raciocínio pareça fragmentado ou cheio de saltos.

A extensão desse bloco de texto também exige bom senso. **Um parágrafo muito curto, de uma ou duas frases, frequentemente soa como uma ideia que foi abandonada antes de amadurecer**. Por outro lado, **parágrafos excessivamente longos (acima de 10 linhas), que ocupam quase uma página inteira, sufocam o leitor e diluem a força do argumento**. Na prática científica, um bom parâmetro é construir parágrafos de três a seis frases. Além disso, lembre-se de que nenhum parágrafo atua sozinho. Eles precisam dialogar entre si, formando uma corrente de argumentos onde cada bloco puxa o próximo. Ao finalizar seu rascunho, **crie o hábito da revisão crítica isolada**: leia parágrafo por parágrafo e verifique se a frase tópica está presente, se as evidências a sustentam e se a ponte para o próximo assunto ficou natural.

Para ilustrar como esses conceitos funcionam na prática clínica e epidemiológica, observe as comparações nos **Quadros 22** e **23**.

Quadro 22. A estrutura clássica do parágrafo.

Errado (Ideias soltas e sem frase tópica clara)	Adequado (Frase tópica + desenvolvimento + fechamento)
"Os pacientes diabéticos costumam esquecer os remédios. A metformina às vezes causa náusea e diarreia, então eles param de tomar. É um problema grave nos postos de saúde. O médico receita, mas a glicemia continua alta quando o paciente volta. A família precisa ajudar mais em casa"	"**[Frase Tópica]** A adesão ao tratamento farmacológico do diabetes mellitus tipo 2 continua sendo um desafio complexo na Atenção Primária à Saúde. **[Desenvolvimento]** Estudos indicam que grande parte dos pacientes abandona o uso de hipoglicemiantes orais nos primeiros meses de prescrição, frequentemente devido a efeitos adversos gastrointestinais. Além da intolerância física, a complexidade de regimes com múltiplas doses diárias atua como uma barreira comportamental, especialmente na população idosa. **[Fechamento]** Diante desse cenário, a simplificação das prescrições e o rastreio ativo de efeitos colaterais mostram-se estratégias essenciais para garantir o controle glicêmico adequado"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 23. Unidade temática e coesão.

Errado (Quebra de unidade e falta de conectivos)	Adequado (Foco em uma única ideia com boa progressão)
"A higienização das mãos reduz a infecção hospitalar. As infecções associadas à assistência à saúde (IRAS) aumentam o tempo de internação. Os antibióticos estão perdendo o efeito porque as bactérias sofrem mutação rápida na UTI. O uso de álcool em gel deve ser incentivado em todos os andares"	"A higienização adequada das mãos é a medida isolada mais eficaz para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). **Apesar dessa** premissa amplamente validada na literatura, a adesão dos profissionais de saúde aos cinco momentos de higiene preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ainda é insatisfatória em unidades de terapia intensiva. **Isso ocorre** não apenas por sobrecarga de trabalho, mas também pela infraestrutura inadequada, como a falta de dispensadores de álcool em gel próximos aos leitos. **Portanto**, intervir na disposição física desses insumos é o primeiro passo para melhorar a conformidade da equipe e reduzir a transmissão cruzada de patógenos"

Fonte: Fontes et al. (2026).

18. Citações: formas e estilos

A ciência é, por natureza, um esforço cumulativo e colaborativo. Quando você escreve um texto científico, está essencialmente dialogando com pesquisadores que vieram antes de você. Por isso, **as citações não são apenas exigências burocráticas impostas pelas revistas, mas a própria base da integridade acadêmica**. Elas cumprem o papel fundamental de dar crédito aos autores originais, fundamentar seus argumentos clínicos ou laboratoriais com evidências sólidas e situar sua pesquisa no estado atual da arte. Além disso, **o uso adequado das fontes é a sua principal ferramenta para evitar o plágio, garantindo a ética e a transparência na comunicação científica**. Lembre-se sempre de que, mesmo ao reescrever a ideia de outro autor com suas próprias palavras, a fonte original deve ser rigorosamente creditada, pois a apropriação indevida de ideias fere a integridade científica.

Contudo, na hora de escrever, surge frequentemente a dúvida sobre o que exatamente precisa ser referenciado. A regra de ouro é: **qualquer dado epidemiológico, taxa de prevalência, método diagnóstico, conceito teórico específico ou interpretação alheia exige citação**. Se você afirmar, por exemplo, que a incidência de diabetes mellitus tipo 2 aumentou em 20% na última década em uma determinada população, essa informação precisa de respaldo em dados de um estudo ou órgão oficial de saúde. Por outro lado, o conhecimento comum e amplamente difundido dispensa referências. Afirmar que "o tabagismo crônico é um fator de risco para o desenvolvimento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)" não exige citação obrigatória, pois trata-se de um fato estabelecido e de domínio público na literatura das Ciências da Saúde.

No que diz respeito à forma de inserir essas ideias no seu manuscrito, existem três caminhos principais. A **citação direta** consiste na reprodução exata das palavras do autor consultado, podendo ser curta (inserida no próprio parágrafo entre aspas) ou longa (em um bloco destacado, com recuo e sem aspas). Já a **citação indireta**, também conhecida como paráfrase, ocorre quando você reescreve a ideia original utilizando as suas próprias palavras, o que demonstra maturidade, capacidade de síntese e interpretação crítica. Na redação em saúde, **a citação indireta é amplamente preferida, pois torna a leitura muito mais fluida**. Por fim, existe a **citação de citação** (frequentemente indicada pelo termo *apud*), que só deve ser empregada em casos extremos, quando o artigo original é muito antigo ou fisicamente inacessível. O ideal é sempre buscar e ler a fonte primária. Para ilustrar a aplicação prática dessas diretrizes, o **Quadro 24** apresenta contraposições entre práticas inadequadas e recomendadas na estruturação das citações.

Para organizar essas chamadas no texto, a comunidade científica adota sistemas de formatação (autor-data ou numérico), que dão origem aos diferentes estilos de formatação. É fundamental enfatizar que a escolha do estilo não é uma preferência pessoal do autor, mas uma exigência do local de publicação, sendo três deles os pilares da redação acadêmica: **Vancouver**, **ABNT** e **APA**. O **estilo Vancouver**, baseado no sistema numérico, é o padrão absoluto nas revistas biomédicas e de Ciências da Saúde em todo o mundo. Dominá-lo é indispensável para quem deseja publicar artigos científicos clínicos ou biomédicos. Por outro lado, se você está

redigindo sua dissertação, tese ou Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em uma universidade no Brasil, muito provavelmente precisará seguir as **normas da ABNT**, que frequentemente utiliza o sistema autor-data e possui regras rígidas de margens e espaçamentos. Já o **estilo APA**, também baseado em autor-data, é o formato de excelência nas áreas de psicologia, enfermagem psiquiátrica e Ciências do Comportamento. Para facilitar a compreensão dessas diferenças estruturais, o **Quadro 25** demonstra como um mesmo artigo científico se comporta nas três formatações.

Quadro 24. Aplicação prática das diferentes formas de citação.

Tipo de citação	Prática inadequada (Errado)	Prática recomendada (Certo)
Direta *versus* Indireta	Segundo Silva (2022), "a hipertensão arterial sistêmica afeta silenciosamente os rins e o coração dos idosos" (Uso excessivo de aspas e cópia literal no texto)	A hipertensão arterial sistêmica atua como um agressor silencioso, comprometendo progressivamente as funções renais e cardíacas na população idosa (Silva, 2022) (Paráfrase fluida)
Apud (citação da citação)	"Souza (1985) apud Costa (2023) afirma que a vacina X reduz a mortalidade" (O autor leu apenas Costa, mas citou Souza, criando uma etapa desnecessária)	O autor acessou diretamente o artigo original de Souza (1985), analisou o método e citou a fonte primária de forma direta, dispensando o uso do *apud*. Sempre que possível *apud* deve ser evitado.

Fonte: Fontes et al. (2026).

O grande desafio da escrita científica, no entanto, consiste na integração fluida dessas citações ao corpo do texto. Um manuscrito não deve se assemelhar a uma "colcha de retalhos" ou a uma sequência mecanizada de resumos isolados. O autor é quem conduz o argumento, a literatura serve estritamente para fundamentar a tese apresentada. **Deve-se evitar a construção de parágrafos compostos apenas por nomes de autores empilhados sem discussão crítica**. Recomenda-se a adoção de boas práticas: **priorizar artigos originais, buscar referências publicadas nos últimos cinco anos e evitar tanto a supercitação** (excesso de referências para comprovar um conceito simples) **quanto a subcitação** (omissão de estudos clássicos e essenciais). O **Quadro 26** demonstra, por meio de exemplos clínicos, como contornar esses vícios e integrar a literatura de forma natural à narrativa.

Por fim, é importante compreender a diferença mecânica entre citação e referência. A citação é a indicação rápida inserida no corpo do texto, apontando a origem da ideia. A referência, por sua vez, constitui a ficha técnica completa daquela obra, a qual constará exclusivamente na lista bibliográfica ao final do documento. Toda citação no texto deve possuir uma correspondência exata na lista final, garantindo a rastreabilidade total da evidência. Para otimizar o tempo e evitar erros de

numeração, pontuação e formatação (como as demonstradas no **Quadro 25**), o uso de um gerenciador de referências é altamente recomendado.

Softwares como Zotero, Mendeley ou EndNote inserem a citação diretamente no editor de texto e geram a lista de referências de forma automatizada. Com a utilização dessas ferramentas, a conversão da formatação de um artigo inteiro da ABNT para Vancouver exige apenas alguns cliques, permitindo que a atenção do pesquisador permaneça voltada à qualidade científica e à clareza da escrita.

Quadro 25. Comparação prática dos principais estilos de citação e referência.

Estilo	Chamada no texto	Formato na lista de referências (Final do documento)
Vancouver	O uso de metformina reduziu a glicemia [1].	1. Silva MR, Costa M. Metformina na atenção básica. Revista Fictícia. 2023;45(2):12-18.
ABNT	O uso de metformina reduziu a glicemia (SILVA; COSTA, 2023).	SILVA, M. R.; COSTA, M. Metformina na atenção básica. **Revista Fictícia**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 2, p. 12-18, 2023.
APA	O uso de metformina reduziu a glicemia (Silva & Costa, 2023).	Silva, M. R., & Costa, M. (2023). Metformina na atenção básica. *Revista Fictícia*, 45(2), 12-18.

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 26. Aplicação prática das diferentes formas de citação.

Integração ao texto	Prática inadequada (Errado)	Prática recomendada (Certo)
Fluidez narrativa	O estudo de Costa [1] avaliou a sepse. O estudo de Lima [2] avaliou a sepse. Ambos mostram que a sepse mata muito [1,2]. (Texto robótico e repetitivo)	A identificação tardia da sepse continua sendo um desafio clínico significativo, resultando em elevadas taxas de mortalidade nas UTIs [1, 2] (Síntese crítica das fontes)
Supercitação	Lavar as mãos previne infecções hospitalares [3,5,8,11,14]. (Excesso desnecessário para comprovar um consenso)	A higienização das mãos é a medida isolada mais eficaz na prevenção de infecções nosocomiais [3]. (Uso de uma diretriz forte ou revisão sistemática recente)

Fonte: Fontes et al. (2026).

19. Tempos verbais na estrutura IMRD

Dominar a redação científica vai muito além de ter bons dados, exige que você saiba contar a história da sua pesquisa com clareza, precisão e, acima de tudo, coerência temporal. **O uso adequado dos tempos verbais funciona como uma bússola para o leitor**. É por meio dos verbos que conseguimos separar o que já é um conhecimento consolidado na literatura, os procedimentos que você executou no passado e as interpretações inéditas que o seu estudo traz para o momento atual. Quando um autor iniciante se perde nesses tempos, o texto pode soar ambíguo e a credibilidade do rigor científico acaba comprometida.

Para não errar, o segredo é alinhar o tempo verbal à progressão lógica da estrutura Introdução, Métodos, Resultados e Discussão, o famoso IMRD já apresentado anteriormente na dica 3. **Cada seção representa uma fase diferente da produção do conhecimento e, portanto, exige uma ambientação temporal específica**. Na Introdução, por exemplo, o seu objetivo é apresentar o estado atual da arte e justificar a pesquisa. Sendo assim, o tempo presente é o grande protagonista para descrever fatos científicos bem estabelecidos e conhecimentos aceitos de forma universal. No entanto, quando você precisar citar um estudo específico já publicado por outro autor para basear seu argumento, o passado entra em cena. Já na hora de apresentar o objetivo do seu próprio manuscrito ao final da introdução, você pode usar tanto o presente quanto um futuro próximo.

Ao avançar para os Métodos, a lógica muda drasticamente. Esta seção é, por essência, o diário daquilo que já foi executado. Consequentemente, **a redação deve ocorrer predominantemente no tempo passado**, utilizando o pretérito perfeito ou imperfeito para relatar as etapas do desenho metodológico, da coleta e da análise de dados. Independentemente de você optar pela voz passiva, que é muito tradicional, ou pela voz ativa, que vem ganhando espaço, o importante é deixar claro que a ação ficou no retrovisor. Usar o presente para descrever metodologias é um dos erros mais comuns e deve ser evitado a todo custo.

Essa mesma regra do passado se estende, em sua maior parte, à seção de Resultados. **Ao descrever os achados clínicos ou epidemiológicos que você observou na sua amostra, o passado garante que o leitor entenda que aqueles dados refletem um recorte de tempo específico em que o experimento ocorreu**. Contudo, há uma exceção de ouro nesta etapa: sempre que você for direcionar o olhar do leitor para os elementos visuais do artigo, como gráficos e tabelas, o verbo deve retornar ao presente. Afinal, a tabela continua ali, "apresentando" ou "mostrando" os dados no momento exato da leitura.

Quando chegamos à Discussão e à Conclusão, o texto exige uma verdadeira dança entre os tempos verbais. **Na discussão, você precisará usar o passado para resgatar os achados do seu experimento** e os resultados de estudos de outros autores, **mas deverá alternar rapidamente para o presente na hora de interpretar o que esses dados significam hoje**. Já **na conclusão, que sintetiza as implicações práticas da sua pesquisa, o presente reina quase absoluto**. É o momento de firmar as suas inferências como verdades válidas para a ciência atual. Evite cair na tentação de usar verbos no futuro de forma especulativa ou exagerada, pois a ciência lida com as evidências de agora, e não com promessas inatingíveis.

Para facilitar a visualização de como essa dinâmica funciona na prática clínica e acadêmica, os **Quadros 27** e **28** são essenciais para interpretação. O primeiro detalha situações de certo e errado para você usar como gabarito durante a revisão do seu manuscrito, e o segundo é um mapa mental para consultas rápidas.

Quadro 27. Guia prático de abordagens dos tempos verbais.

Seção	Abordagem inadequada	Abordagem adequada	Por que corrigir?
Introdução	"A hipertensão *foi* um grave problema de saúde pública mundial"	"A hipertensão *é* um grave problema de saúde pública mundial"	Fatos científicos consolidados devem ser descritos no presente
Métodos	"A equipe *aplica* o questionário validado nos pacientes da UTI"	"O questionário validado *foi aplicado* aos pacientes da UTI"	Procedimentos metodológicos que já aconteceram exigem o tempo passado
Resultados (Achados)	"O grupo intervenção *apresenta* uma redução na carga viral"	"O grupo intervenção *apresentou* uma redução na carga viral"	O evento biológico observado no estudo ocorreu no passado
Resultados (Tabelas)	"A Tabela 2 *mostrou* as características demográficas da amostra"	"A Tabela 2 *mostra* as características demográficas da amostra"	O elemento gráfico exibe a informação no momento da leitura (presente)
Discussão	"Os dados *indicaram* que a telemedicina *foi* viável na atenção básica"	"Os dados *indicam* que a telemedicina *é* viável na atenção básica"	A interpretação dos achados e as implicações atuais para a prática clínica devem ser feitas no presente
Conclusão	"Os achados *salvarão* o SUS e *resolverão* a fila de transplantes"	"Os achados *indicam* que o protocolo *pode otimizar* a gestão de transplantes no SUS"	Evita extrapolações temporais (futuro especulativo) e mantém a sobriedade científica (presente)

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 28. Mapa temporal da redação científica.

Seção	Tempo verbal predominante	Função principal no texto
Introdução	Presente / Passado	Contextualizar o conhecimento já existente e apontar a lacuna
Métodos	Passado	Descrever minuciosamente os procedimentos já realizados
Resultados	Passado	Relatar os achados concretos obtidos durante o estudo
Discussão	Presente / Passado	Interpretar o que os dados significam hoje comparados ao que já foi feito
Conclusão	Presente	Sintetizar as contribuições e implicações atuais da pesquisa

Fonte: Fontes et al. (2026).

PARTE III

A investigação científica é, em essência, uma tentativa de não se deixar enganar

Richard Feynman

Estrutura do artigo científico

20. Título: utilize palavras que descrevam bem o objeto de estudo

O título de um artigo científico atua como o **cartão de visitas da pesquisa** e a principal porta de entrada nas grandes fontes informacionais da literatura das Ciências da Saúde e científica, como PubMed, Scopus e *Web of Science*. Sua função primordial é **representar fielmente o conteúdo do estudo**, revelando de imediato o fenômeno ou o problema investigado. Um título bem elaborado influencia diretamente a decisão de outros pesquisadores em ler o resumo, selecionar o manuscrito para uma revisão e, futuramente, citar o trabalho. Por isso, a escolha das palavras deve ser estratégica, priorizando a descrição objetiva e a indexabilidade, e evitando excessos de criatividade, metáforas ou títulos excessivamente chamativos que prejudicam o chamado "SEO acadêmico".

Para garantir que o manuscrito seja facilmente recuperado nos mecanismos de busca, **recomenda-se a utilização de termos essenciais** (*core terms*) alinhados a vocabulários controlados da área da saúde, como os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou o *Medical Subject Headings* (MeSH). A formulação deve englobar, sempre que possível, o objeto principal de estudo, a população ou amostra avaliada, o desfecho principal e o contexto espacial ou temporal aplicável. A clareza, a precisão e a especificidade são requisitos indispensáveis para que o leitor consiga antecipar o conteúdo da leitura com o mínimo de ambiguidade, assegurando também uma coerência semântica rigorosa com o objetivo do estudo, o resumo e as palavras-chave.

Encontrar o equilíbrio ideal entre a concisão e a completude é um dos maiores desafios na redação do título. Recomenda-se, de forma geral, uma extensão entre dez e quinze palavras, variando conforme as diretrizes específicas de cada periódico. **É imperativo eliminar palavras desnecessárias, redundâncias e expressões genéricas que não agregam valor metodológico**, tais como "Um estudo sobre", "Análise de", "Considerações acerca de" ou "Avaliação dos aspectos". Além disso, abreviações, siglas e jargões devem ser estritamente evitados, a menos que sejam termos de amplo e imediato reconhecimento na saúde pública ou clínica, como SUS ou HIV. Siglas pouco conhecidas prejudicam não apenas a compreensão imediata, mas também a correta indexação nas plataformas de busca.

Além dessas recomendações gerais, é crucial observar que **cada periódico adota regras rigorosas e, muitas vezes, contrastantes para a estruturação dos títulos**. A Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE), por exemplo, exige títulos concisos com até quinze palavras e proíbe terminantemente o uso de siglas, abreviações e a menção à localização geográfica da pesquisa. Em contrapartida, a revista Epidemiologia e Serviços de Saúde (RESS) orienta que o título seja direto e informe obrigatoriamente o local e o ano da realização da pesquisa, além do tema e delineamento. Níveis de exigência ainda mais restritivos são encontrados em periódicos como a Psico-USF, que limita o título principal a apenas doze palavras, também vedando a inclusão de nomes de cidades ou países. Adicionalmente, esta revista estabelece a obrigatoriedade de envio de um título abreviado, de no máximo cinco palavras, para uso em cabeçalhos. Tais particularidades demonstram que a formulação final do título deve ser invariavelmente adaptada às instruções aos autores da revista-alvo.

A estrutura informativa do título ganha ainda mais solidez quando obedece às diretrizes de relato metodológico adequadas a cada desenho de pesquisa. Guias internacionais de excelência, como o CONSORT para ensaios clínicos, o STROBE para estudos observacionais e o PRISMA para revisões sistemáticas, recomendam ou exigem que o tipo de estudo conste explicitamente no título. Quando o periódico permitir, o uso estratégico de uma estrutura composta por um título principal seguido de um subtítulo explicativo torna-se uma excelente ferramenta. Essa divisão ajuda a combinar o impacto direto do tema com o detalhamento metodológico necessário, criando uma apresentação robusta e altamente atrativa para a comunidade científica.

Para ilustrar a aplicação prática desses conceitos, o **Quadro 29** apresenta comparações entre construções inadequadas e adequadas, enquanto o **Quadro 30** oferece um roteiro rápido de verificação para validar a qualidade do título antes da submissão.

Quadro 29. Exemplos práticos de estruturação de títulos.

Abordagem	Exemplo inadequado	Exemplo adequado	Motivo da correção
Precisão e especificidade	Um estudo sobre a saúde de grávidas jovens	Fatores associados à adesão ao pré-natal em gestantes adolescentes no Nordeste brasileiro	O título adequado especifica o desfecho (adesão), a população (gestantes adolescentes) e o contexto (Nordeste), substituindo termos vagos
Uso de termos genéricos	Análise da mortalidade materna nos dias de hoje: considerações importantes	Tendências temporais da mortalidade materna no Brasil: um estudo ecológico (2010-2022)	Remove palavras vazias ("análise", "considerações") e inclui o recorte espacial/temporal e o desenho do estudo
Subtítulos e diretrizes	A promoção da saúde nos instrumentos do SUS	Promoção da saúde em instrumentos de planejamento do SUS: estudo sobre conhecimentos, atitudes e prática de gestores	Utiliza o subtítulo para detalhar o tipo de estudo (CAP) e a amostra (gestores), mantendo o tema central no título principal
Clareza metodológica	O questionário funciona para medir o estresse de enfermeiros	Evidências de validade de um instrumento para avaliação do estresse ocupacional em profissionais de enfermagem	Utiliza a terminologia científica rigorosa e impessoal em vez de linguagem coloquial

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 30. Teste rápido de qualidade do título científico.

Pergunta norteadora	O que deve ser respondido no título?	Exemplo de Aplicação
O quê?	O fenômeno, tema ou objeto de estudo principal	Aleitamento materno exclusivo
Em quem?	A população, amostra ou participantes da pesquisa	Lactentes menores de seis meses
Onde?	O contexto, local ou recorte geográfico (se a revista permitir)	Unidades Básicas de Saúde de Teresina, Piauí
Como?	O tipo de desenho do estudo (conforme *reporting guidelines*)	Estudo transversal (STROBE)
Resultado final sugerido	Prevalência de aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de seis meses assistidos em Unidades Básicas de Saúde de Teresina-PI: um estudo transversal	

Fonte: Fontes et al. (2026).

21. Resumo e highlights: síntese do estudo e do seu valor científico

O resumo atua como um retrato em miniatura do artigo científico. Sua função principal é entregar uma visão autossuficiente da pesquisa, permitindo que a essência do estudo seja absorvida sem a necessidade de recorrer ao manuscrito completo. Nos algoritmos de grandes bases de dados, como PubMed, Scopus e *Web of Science*, esse bloco de texto é o principal filtro de busca utilizado pelos pesquisadores. Portanto, uma elaboração estratégica é fundamental: **é a densidade e a clareza dessa síntese que vão convencer o leitor a investir tempo na leitura integral e, posteriormente, citar os achados**. Mais do que um simples encurtamento de parágrafos, trata-se do espaço decisivo para evidenciar o rigor metodológico e o valor prático da descoberta.

Na área da saúde, a padronização mais exigida pelas revistas é a do resumo estruturado. Diferente do modelo narrativo (texto corrido comum em áreas teóricas), o modelo estruturado divide a síntese em subtítulos claros. Periódicos de enfermagem e saúde, como a Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE) e a Revista de Enfermagem da UFPI (REUFPI), exigem a estrutura de Objetivo, Método(s), Resultados e Conclusão, geralmente com um limite rigoroso de palavras (frequentemente 200 palavras).

Para garantir que nenhum elemento crítico fique de fora, é essencial alinhar a escrita às diretrizes metodológicas (como a Rede EQUATOR). **Cumpre destacar que alguns desenhos de estudo possuem diretrizes (*guidelines*) específicas elaboradas exclusivamente para orientar a redação do resumo**. Um excelente exemplo é o PRISMA 2020 *for Abstracts*, voltado para revisões sistemáticas. Essa diretriz determina que o resumo reporte uma lista de verificação obrigatória, exigindo que os autores especifiquem claramente as fontes de informação pesquisadas, os métodos para avaliar o risco de viés, a síntese dos resultados (incluindo o número de estudos incluídos e intervalos de confiança) e um breve sumário das limitações da evidência gerada.

A construção de um resumo de excelência exige um processo mental rigoroso. Deve-se apresentar o problema de pesquisa de forma breve, seguido de um objetivo idêntico ao que consta no fim da introdução. O delineamento metodológico precisa apontar o tipo de estudo, a amostra e as principais técnicas empregadas. Ao reportar os resultados, a redação requer objetividade: evitam-se generalizações e apresentam-se os dados reais que sustentam os achados. Por fim, a conclusão deve responder estritamente ao objetivo proposto, destacando as implicações clínicas ou científicas. Para garantir a qualidade, jamais se devem incluir citações de autores no resumo.

Além do resumo, **muitos periódicos modernos exigem os *highlights* (destaques)**. Eles funcionam como as "manchetes" do artigo, criados para transmitir as principais conclusões do estudo. Os *highlights* consistem em um conjunto de três a cinco tópicos curtos. Revistas como a RLAE exigem que cada tópico tenha no máximo 85 caracteres, focando em qual problema o estudo abordou, quais foram as descobertas e onde a pesquisa terá impacto. Já periódicos como a REUFPI solicitam que esses tópicos evidenciem o que já se sabe sobre o tema e o que o estudo acrescenta.

Para facilitar a visualização prática, observe o **Quadro 31** abaixo com exemplos de como transformar uma redação amadora em uma redação científica de alto nível na área da saúde.

Quadro 31. Comparativo de redação no resumo estruturado: exemplos genéricos versus científicos.

Seção do resumo	Exemplo inadequado (vago e impreciso)	Exemplo adequado (claro e objetivo)
Objetivo	O estudo quer ver se a nova pomada é boa para curar feridas em pacientes internados	**Objetivo:** Avaliar a eficácia da pomada X na cicatrização de lesões por pressão em pacientes idosos hospitalizados
Método	A pesquisa foi feita com algumas pessoas no hospital usando um questionário no ano passado	**Métodos:** Ensaio clínico randomizado realizado com 80 idosos em unidade de terapia intensiva, divididos em grupo controle (n=40) e intervenção (n=40), avaliados semanalmente pela escala PUSH
Resultados	A maioria das pessoas melhorou bastante e a ferida fechou mais rápido com a pomada testada	**Resultados:** O grupo intervenção apresentou redução de 45% na área da lesão em 14 dias, comparado a 15% no grupo controle
Conclusão	A pomada é maravilhosa e deve ser usada por todos os enfermeiros no hospital	**Conclusão:** A pomada X acelerou o processo de cicatrização em idosos, mostrando-se uma intervenção segura e eficaz para o manejo de lesões por pressão em ambiente intensivo

Fonte: Fontes et al. (2026).

Um erro clássico na redação científica é criar *highlights* redundantes que apenas repetem o objetivo ou entregam frases vagas. Essa ferramenta tem uma função estratégica: ela é a mensagem central (*take-home message*) que o leitor deve reter. O **Quadro 32** evidencia como destacar adequadamente o impacto dos achados.

Como melhor prática baseada em evidências, **recomenda-se redigir o resumo e os *highlights* apenas quando o manuscrito estiver inteiramente finalizado**. Sugere-se fazer o teste de verificação: o resumo responde claramente o que foi feito, como foi feito, o que foi encontrado e por que isso importa? Se a resposta for afirmativa, o trabalho está no caminho certo. Um bom resumo não descreve vagamente o estudo, ele demonstra, com precisão e economia de palavras, o valor científico da pesquisa, enquanto os *highlights* traduzem esse valor em mensagens rápidas e altamente persuasivas.

Quadro 32. Elaboração de *highlights*: falhas comuns e redação com foco no impacto científico.

O que evitar nos *highlights*	Como destacar o impacto
O estudo analisou o estresse na enfermagem	O *burnout* atinge 60% dos enfermeiros em serviços de urgência
Foram encontrados resultados significativos	A intervenção com *mindfulness* reduziu o estresse ocupacional em 30%
Conclui-se que são necessárias mais pesquisas	Protocolos de saúde mental são urgentes para a retenção de profissionais

Fonte: Fontes et al. (2026).

22. A importância das palavras-chave

As palavras-chave representam o conteúdo central de um estudo científico, atuando como verdadeiras etiquetas de identificação do manuscrito. Embora sejam frequentemente lidas em conjunto com o resumo, elas não o substituem; sua função principal é **facilitar a indexação do artigo em grandes fontes informacionais e garantir a rápida recuperação da informação por mecanismos de busca**. Na era digital, a escolha adequada desses termos é o alicerce da otimização para mecanismos de busca, determinando como plataformas como PubMed, Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Web of Science* irão classificar e apresentar o artigo aos pesquisadores interessados. Um artigo brilhante com palavras-chave mal escolhidas corre o risco de permanecer invisível na literatura, impactando negativamente suas chances de leitura e, consequentemente, seu potencial de citação.

Para garantir que o artigo seja encontrado, é fundamental abandonar a prática de inventar termos e adotar o uso de vocabulários controlados. Esses sistemas, também conhecidos como **tesauros**, organizam e padronizam a terminologia científica mundial. Na área da saúde, a seleção deve ser sempre guiada por esses diretórios. O **Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)**, amplamente utilizado na América Latina e integrado à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), é indispensável para publicações regionais. No âmbito internacional, o ***Medical Subject Headings*** **(MeSH)** é o padrão ouro estabelecido pela *National Library of Medicine* para indexação na PubMed. Estudos com foco farmacológico e biomédico beneficiam-se do **Emtree**, vocabulário da base Embase, enquanto pesquisas em saúde coletiva, enfermagem e práticas assistenciais encontram termos altamente específicos no **CINAHL *Headings***, da *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

A escolha dos descritores adequados exige rigor metodológico, pautando-se nos critérios de representatividade, especificidade e relevância científica. Os termos **devem refletir com precisão os elementos fundamentais da pesquisa, como a população estudada, o delineamento metodológico e o contexto**. É imperativo evitar palavras excessivamente genéricas, optando sempre por terminologias com uso consolidado na literatura. Geralmente, a**s revistas solicitam entre três e seis palavras-chave**, que devem ser grafadas em letras minúsculas e separadas por ponto e vírgula, a depender das normas específicas do periódico. Uma estratégia avançada, e que serve como um grande diferencial, é evitar a repetição exata de palavras que já compõem o título do artigo; ao invés disso, o autor deve selecionar sinônimos controlados para ampliar a rede de alcance do manuscrito, pensando sempre sob a perspectiva de como o leitor pesquisaria aquele tema.

Muitos autores iniciantes cometem o erro de selecionar termos amplos demais ou criar palavras-chave não padronizadas, resultando em um desalinhamento com o conteúdo real do estudo. Inserir termos irrelevantes apenas na tentativa de "aumentar a visibilidade" é uma prática desencorajada, pois frustra o leitor e prejudica a credibilidade da pesquisa. Como regra prática fundamental, **recomenda-se que a etapa de definição das palavras-chave ocorra apenas após a finalização do resumo**. A partir do texto consolidado, deve-se extrair os conceitos-chave, consultar

obrigatoriamente plataformas como DeCS ou MeSH para encontrar a terminologia exata e, por fim, testar esses termos nas barras de busca das fontes informacionais para verificar se os artigos recuperados possuem aderência ao tema da pesquisa em questão.

Para facilitar a compreensão da aplicação prática desses conceitos, o **Quadro 33** abaixo ilustra cenários comuns de erros e acertos na seleção de palavras-chave no contexto das Ciências da Saúde, especificamente em estudos de desenvolvimento de instrumentos e planejamento em saúde.

Quadro 33. Exemplos práticos de adequação na escolha de palavras-chave em pesquisas na área da saúde.

Cenário hipotético	Seleção inadequada	Seleção adequada	Justificativa
Pesquisa sobre: Validação de um novo questionário para medir hábitos de promoção da saúde em postos de saúde	Saúde; Questionário; Posto de Saúde; Pessoas	Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Estudos de Validação; Psicometria	Os termos inadequados são vagos, não padronizados ou genéricos demais. Os termos adequados constam no DeCS/MeSH e definem exatamente o tema, o cenário, o método e a área de estudo
Pesquisa sobre: Avaliação do controle social e planejamento em sistemas públicos de saúde	Saúde Pública; SUS; Participação; Planejar	Saúde Pública; Planejamento em Saúde; Controle Social Informal; Sistema Único de Saúde	Palavras como "Participação" e "Planejar" são soltas e não indexam corretamente. O uso da terminologia exata do DeCS garante que pesquisadores da área de gestão localizem o trabalho

Fonte: Fontes et al. (2026).

23. Introdução: problema, contextualização, lacuna, justificativa e objetivo

A introdução de um artigo científico representa o alicerce argumentativo da pesquisa e o momento decisivo para consolidar o engajamento de leitores e revisores. Para cumprir sua função persuasiva, a seção deve seguir uma estrutura lógica e fluida, frequentemente comparada a um **funil invertido**. A narrativa inicia-se abordando o **panorama geral do tema** e, progressivamente, afunila a discussão até o problema específico de pesquisa. **Recomenda-se que essa seção ocupe entre 10% e 15% do manuscrito total**, garantindo a profundidade adequada sem o erro de transformá-la em uma revisão exaustiva da literatura. O foco central é apresentar a problematização de maneira progressiva, conduzindo a leitura sem rupturas até o cerne da questão de saúde que o estudo pretende resolver.

Uma vez que o cenário geral está montado, é hora de situar o leitor no **estado atual do conhecimento**, apresentando apenas os conceitos-chave e os marcos teóricos estritamente necessários. Para sustentar seus argumentos, **é fundamental priorizar evidências de alta qualidade e atualizadas**, como revisões sistemáticas e diretrizes clínicas recentes, apoiando suas afirmações em referências confiáveis. É exatamente nessa síntese inteligente da literatura que você revelará o *gap* científico, ou seja, a lacuna do conhecimento. Evidenciar de forma clara o que ainda não se sabe, as inconsistências nos tratamentos atuais ou as limitações de estudos prévios cria o gancho perfeito para a sua justificativa.

A **justificativa** não deve ser confundida com uma mera repetição do contexto histórico ou teórico, ela é a defesa apaixonada e técnica do porquê o seu estudo importa. Na área da saúde, isso ganha um peso enorme. É neste momento que você **deve demonstrar como sua pesquisa pode impactar a sociedade, melhorar desfechos clínicos, preencher um vazio no cuidado ao paciente ou auxiliar na formulação de políticas públicas**, especialmente dentro do sistema de saúde. Para que essa defesa seja sólida, a clareza e a precisão terminológica são inegáveis. A linguagem científica exige objetividade, portanto, fuja de adjetivações excessivas, termos vagos ou excesso de citações simultâneas que apenas travam a leitura.

Todo esse caminho retórico culmina obrigatoriamente no último parágrafo da introdução, que é o palco exclusivo do objetivo do estudo. Redigido de maneira direta, clara e mensurável, o **objetivo é a promessa final que você faz ao leitor**. Além de fechar a introdução com chave de ouro, é crucial que o objetivo geral (e os específicos, se houver) esteja em perfeito alinhamento com o delineamento metodológico escolhido e com as variáveis que serão analisadas na sequência. Uma introdução excelente perde todo o seu valor se o objetivo final prometer algo que o método da pesquisa é incapaz de entregar.

Para facilitar a visualização de como aplicar esses conceitos no papel, observe os **Quadros 34**, **35** e **36** a seguir com exemplos práticos voltados para a redação em Ciências da Saúde.

Quadro 34. Delimitação e contextualização do problema.

Elemento	O que evitar	O que aplicar
Apresentação do tema	"A hipertensão é uma doença muito ruim que afeta muitas pessoas no mundo inteiro e precisa ser mais estudada pelos médicos" (Generalização ampla, sem dados, linguagem leiga)	"A hipertensão arterial sistêmica afeta aproximadamente 30% da população adulta brasileira, sendo um dos principais fatores de risco modificáveis para eventos cardiovasculares, segundo as diretrizes recentes" (Foco claro, uso de dados epidemiológicos)

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 35. Identificação da lacuna e justificativa.

Elemento	O que evitar	O que aplicar
O *gap* científico	"Já existem muitos estudos sobre o diabetes, mas decidimos fazer mais um no nosso hospital para ver o que acontece com os pacientes" (Falta de justificativa científica real, ausência de lacuna)	"Embora a eficácia da insulina X seja bem estabelecida, ainda há escassez de estudos que avaliem sua adesão a longo prazo em pacientes idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde" (Mostra exatamente o que falta na literatura)

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 36. Redação do objetivo ao final da introdução.

Elemento	O que evitar	O que aplicar
Alinhamento do objetivo	"O objetivo deste artigo é entender tudo sobre a dengue no Brasil e melhorar a saúde e o tratamento das pessoas afetadas" (Vago, impossível de medir, incompatível com um método científico)	"Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar a correlação entre os índices pluviométricos e a incidência de dengue em pacientes internados na rede pública de Teresina-PI, entre 2018 e 2023" (Mensurável, direto, delimita tempo e espaço)

Fonte: Fontes et al. (2026).

24. Método: como o estudo foi conduzido

A seção de métodos representa o pilar da reprodutibilidade científica. É nela que o texto detalha minuciosamente o **passo a passo da investigação**, fornecendo as coordenadas exatas para que outros pesquisadores possam replicar o estudo ou atestar a validade dos achados. A redação desta etapa exige precisão cirúrgica e sequenciamento lógico, afastando-se de ambiguidades que possam comprometer a credibilidade da pesquisa. O foco deve ser responder a perguntas estruturais fundamentais: como, quando, onde e com quem a pesquisa foi conduzida.

O ponto de partida metodológico é a definição do **delineamento do estudo**. Deve-se explicitar o tipo de pesquisa, a abordagem (quantitativa, qualitativa ou mista) e a justificativa para essa escolha. Para consolidar a qualidade estrutural e metodológica desde essa fase inicial, é imperativo relatar a adoção de diretrizes de relato da rede EQUATOR. O alinhamento do desenho do estudo com guias padronizados, como o CONSORT (ensaios clínicos), o STROBE (observacionais), o PRISMA (revisões) ou o COREQ (qualitativas), aumenta substancialmente a credibilidade do manuscrito e acelera a revisão por pares. Termos genéricos devem ser evitados, exige-se a nomenclatura correta do desenho adotado em conjunto com a diretriz correspondente, conforme as orientações e exemplos apresentados no **Quadro 37**.

Quadro 37. Delineamento do estudo e adoção de diretrizes.

Estrutura	O que evitar	O que aplicar
Delineamento e diretriz	"Tratou-se de um estudo descritivo e quantitativo sobre a saúde de idosos. O estudo foi realizado com rigor"	"Trata-se de um estudo observacional de coorte prospectiva, com abordagem quantitativa, delineado e redigido conforme as recomendações do *guideline* STROBE"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Após a definição do desenho, o texto deve descrever o **cenário** e o **contexto da pesquisa**, especificando a instituição, o serviço de saúde ou a comunidade onde a coleta de dados ocorreu, bem como o período exato de sua realização. Tais informações são determinantes para avaliar a validade externa do estudo e a possibilidade de generalização dos resultados. Em paralelo, é indispensável delimitar a **população-alvo** e a **amostra**. O manuscrito deve detalhar rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão, o método de amostragem (probabilístico ou não probabilístico) e o cálculo do tamanho amostral, quando aplicável. A regra principal é permitir que o leitor compreenda exatamente quem participou da pesquisa e o ambiente em que ela ocorreu, como exemplificado no **Quadro 38**.

Na sequência, exige-se a apresentação clara das **variáveis** e de suas **definições operacionais**. Identificar as variáveis principais (dependentes e independentes) e os

potenciais fatores de confusão (covariáveis) garante que o texto expresse nitidamente como cada aspecto clínico ou demográfico foi medido ou categorizado. Aliado a isso, a descrição dos **instrumentos** e dos **procedimentos de coleta** requer extrema minúcia. Relatar detalhadamente os questionários, formulários ou equipamentos utilizados é essencial. No campo da saúde, evidenciar as propriedades psicométricas, como as evidências de validade e a confiabilidade das escalas aplicadas, atesta o rigor da mensuração. Caso haja intervenção de saúde, a exposição da conduta deve ser exaustiva (detalhando duração, frequência e grupo controle), conforme estruturado no **Quadro 39**.

Quadro 38. Cenário, contexto, população e amostra.

Estrutura	O que evitar	O que aplicar
Cenário	"A pesquisa foi feita em um hospital de grande porte durante o ano passado"	"O estudo foi conduzido nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital terciário em São Paulo, SP, entre março e novembro de 2023"
Amostra e população	"Foram avaliados pacientes com hipertensão que frequentavam a clínica de saúde"	"A amostra probabilística foi composta por 150 indivíduos diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica. Foram excluídos pacientes com nefropatia diabética grave"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 39. Variáveis, instrumentos e procedimentos.

Estrutura	O que evitar	O que aplicar
Variáveis	"A variável principal foi o sedentarismo e a idade também foi analisada"	"A variável dependente foi a adesão ao tratamento medicamentoso. O nível de atividade física e a faixa etária foram inseridos no modelo analítico como covariáveis"
Instrumentos	"Usou-se um questionário criado para ver a qualidade de vida dos pacientes"	"A qualidade de vida foi mensurada utilizando o instrumento WHOQOL-BREF, previamente validado para a população brasileira, apresentando alfa de Cronbach de 0,85 no estudo"

Fonte: Fontes et al. (2026).

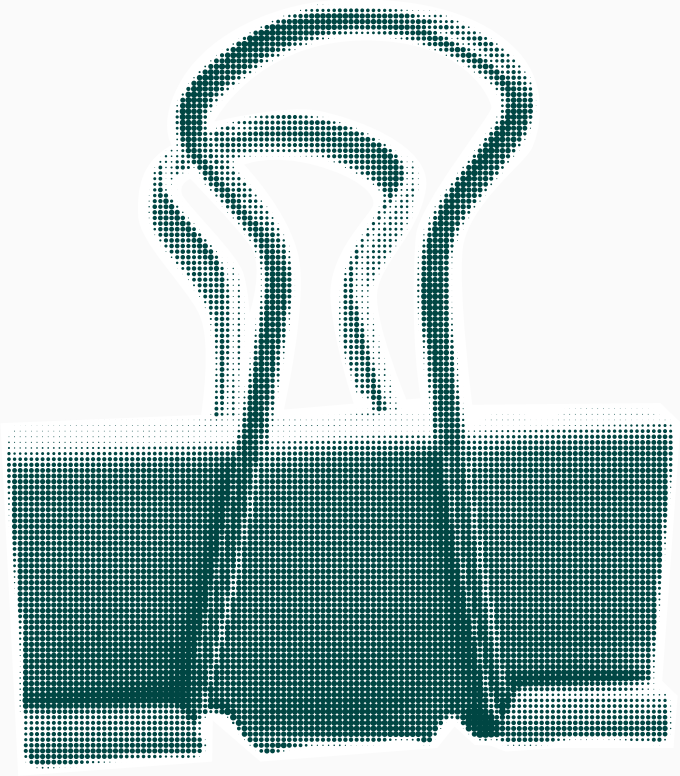
A etapa final da seção metodológica engloba a **análise dos dados**, além dos **aspectos éticos** e do **controle de vieses** (validade interna). É necessário apresentar as técnicas estatísticas ou qualitativas empregadas, informando os *softwares*

utilizados (com respectiva versão), o nível de significância adotado e as estratégias aplicadas para mitigar confundidores. Em pesquisas com seres humanos, o relato do cumprimento de preceitos éticos é inegociável, o que inclui a aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa, a citação do respectivo número do parecer e do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), bem como a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A união de uma análise transparente com preceitos éticos sólidos assegura a maturidade científica da investigação, conforme demonstrado no **Quadro 40**.

Quadro 40. Análise de dados, rigor e aspectos éticos.

Estrutura	O que evitar	O que aplicar
Análise de dados	"Os dados foram passados para o computador e analisados para ver o que deu significante"	"A análise estatística foi realizada no *software* R (versão 4.2). Utilizou-se regressão logística múltipla para testar as associações, adotando-se nível de significância de 5%"
Aspectos éticos	"O estudo foi ético e os pacientes assinaram um papel concordando com os termos"	"O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade XY (Parecer nº 1.234.567) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) previamente à coleta"

Fonte: Fontes et al. (2026).



25. Resultados: apresentação objetiva dos achados

A seção de resultados representa o cerne de um manuscrito científico, sendo o **espaço destinado à exposição direta, crua e objetiva dos achados da pesquisa**. Neste momento, exige-se uma rigorosa isenção do autor: os dados devem ser apresentados sem qualquer tipo de interpretação metodológica, justificativa ou juízo de valor, reservando-se essas reflexões exclusivamente para a seção de discussão. A redação requer clareza e, fundamentalmente, impessoalidade, consolidando um distanciamento adequado entre a equipe de pesquisa e o objeto de estudo. Para assegurar essa formalidade e refletir a natureza concluída da investigação, predomina-se o uso de verbos no tempo pretérito, indicando ações e mensurações que já foram finalizadas.

A fluidez textual desta seção depende de uma estruturação com progressão lógica, que tradicionalmente transita dos achados mais gerais para os mais específicos. **Recomenda-se que o parágrafo de abertura traga a caracterização sociodemográfica e clínica da amostra ou dos participantes**. Detalhes cruciais como o tamanho amostral final, as perdas durante o seguimento, as exclusões justificadas e a aplicação estrita dos critérios de elegibilidade devem ser minuciosamente relatados. Em estudos epidemiológicos e clínicos complexos, a apresentação de um fluxograma de seleção da amostra torna-se um recurso visual indispensável. A partir dessa base descritiva inicial, a organização dos resultados subsequentes deve seguir de forma idêntica a ordem dos objetivos específicos ou das hipóteses formuladas no estudo, garantindo a coerência interna da leitura.

A transparência e a precisão na apresentação estatística constituem pilares inegociáveis para a validade do relato. Valores absolutos e relativos necessitam de exposição conjunta, evitando-se o uso de arredondamentos excessivos que comprometam a fidelidade da informação. É imprescindível indicar as medidas descritivas adequadas à natureza de cada variável e explicitar com total transparência os resultados inferenciais por meio de valores exatos de *p*, intervalos de confiança e medidas de tamanho de efeito, quando aplicáveis. **Cumpre ressaltar que a integridade científica exige o relato de todos os achados pertinentes aos métodos descritos, contemplando tanto os resultados que alcançaram significância estatística quanto aqueles que não a obtiveram**. A omissão de dados indesejados configura um viés de relato seletivo grave. Toda a análise apresentada deve derivar estritamente dos instrumentos delineados nos métodos, mantendo a consistência do desenho original.

Naturalmente, a forma de expor as evidências varia em conformidade com o tipo de estudo conduzido. **Enquanto as pesquisas quantitativas concentram-se na precisão das inferências estatísticas, os delineamentos qualitativos exigem a apresentação criteriosa de categorias ou temas centrais, frequentemente ilustrados com trechos literais e representativos das falas dos entrevistados**. Já os estudos de revisão demandam uma síntese robusta, traduzida em tabelas e quadros abrangentes de caracterização e em uma descrição narrativa clara dos dados extraídos da literatura incluída.

Para otimizar a compreensão do leitor, **o uso de tabelas, quadros e figuras é altamente encorajado, desde que estas ferramentas não gerem redundância**. O erro mais comum de pesquisadores iniciantes é repetir no corpo textual todos os números que já estão dispostos em uma tabela. O texto deve servir para guiar o olhar do leitor para as tendências mais relevantes e os achados principais. Elementos gráficos necessitam de numeração sequencial, padronização rigorosa de unidades de medida e de casas decimais, além de títulos e legendas completamente autoexplicativos. Conforme ilustrado no **Quadro 41**, a precisão da linguagem e a correta referência aos dados fazem a diferença entre um manuscrito amador e uma redação científica de excelência.

Quadro 41. Exemplos práticos de redação correta e incorreta na seção de resultados.

Erro comum	Forma incorreta	Forma adequada	Por que a forma correta é melhor?
Emissão de juízo de valor e uso de adjetivos	"Observou-se uma melhora fantástica na qualidade de vida dos pacientes idosos, o que prova que a intervenção em saúde pública foi um grande sucesso"	"Identificou-se um aumento estatisticamente significativo nos escores de qualidade de vida no grupo intervenção em comparação ao grupo controle (p = 0,014)"	A versão correta remove adjetivos ("fantástica", "grande sucesso") e a interpretação ("prova que"), limitando-se a relatar o achado estatístico de forma neutra
Redundância entre o texto e a tabela	"A Tabela 1 mostra que 50 participantes (50%) eram homens, 50 (50%) eram mulheres, 30 (30%) tinham hipertensão, 70 (70%) não tinham hipertensão e a média de idade foi de 45 anos"	"A Tabela 1 detalha as características sociodemográficas e clínicas da amostra, com distribuição equitativa entre os sexos e prevalência de 30% de hipertensão arterial sistêmica"	O texto adequado sintetiza o achado principal e direciona o leitor para a tabela em busca das minúcias, evitando uma leitura maçante e repetitiva
Omissão de dados de dispersão e imprecisão no valor de *p*	"A taxa de adesão ao tratamento medicamentoso foi em média de 70%, apresentando diferença significativa entre os grupos (p < 0,05)"	"A taxa de adesão ao tratamento medicamentoso apresentou média de 70% (± 12%), com diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p = 0,032; IC 95% 2,1 - 8,4)"	A inclusão do desvio padrão (± 12%), do valor exato de p e do intervalo de confiança proporciona total transparência sobre a magnitude e a precisão do achado

Fonte: Fontes et al. (2026).

26. Discussão: interpretação crítica dos resultados

Chegamos ao coração do seu artigo científico. Se os resultados representam o "o que" você encontrou, a discussão é o momento de responder "e daí?". Muitos pesquisadores iniciantes tremem diante desta seção, pois ela exige abandonar a mera descrição matemática para assumir uma postura analítica e argumentativa. A regra de ouro aqui é **construir uma narrativa fluida e encadeada, onde cada parágrafo carrega uma ideia central bem desenvolvida, sem fragmentações**. Acima de tudo, lembre-se: a discussão não é um anexo mágico do seu artigo. Você não deve introduzir dados novos que não foram apresentados na seção anterior, nem extrapolar suas conclusões para além do que o seu método e os seus números permitem sustentar.

O primeiro passo para uma discussão de excelência é situar o leitor imediatamente. **Logo no parágrafo de abertura, você deve reafirmar, de forma sintética e direta, a questão central da sua pesquisa e destacar o seu achado mais relevante**. Resista fortemente à tentação de repetir a introdução ou de fazer um "copia e cola" dos números e valores de *p* da seção de resultados. O seu papel agora é iniciar a interpretação. Ao invés de apenas constatar que um índice foi "alto" ou "baixo", você precisa mergulhar nos mecanismos, relações causais e explicações fisiológicas ou clínicas que justifiquem aquele fenômeno. Para isso, o uso adequado da linguagem científica é fundamental: **troque as afirmações categóricas e absolutas por verbos que demonstrem cautela e rigor analítico**, como "sugere", "indica", "corrobora" ou "diverge".

Com o achado devidamente interpretado, é o momento de estabelecer o diálogo com a literatura científica existente. Deve-se **comparar os dados obtidos com estudos anteriores atualizados**, demonstrando domínio do estado da arte da área. Se os resultados convergem com a literatura, é preciso explicar como eles fortalecem as evidências atuais. Se divergirem, o pesquisador jamais deve praticar o ***cherry-picking,*** o erro metodológico de selecionar apenas os artigos concordantes para omitir os discordantes.

Outra armadilha frequente nesta etapa é a chamada **justaposição de citações**. Nela, o autor transforma a seção em um mero catálogo descritivo do que outros pesquisadores relataram ("Fulano encontrou isso, Ciclano achou aquilo"), sem promover uma síntese integrativa ou conectar essas informações aos resultados do próprio manuscrito. **A discussão não deve ser uma lista isolada de referências**, mas sim uma análise crítica. Inconsistências entre os estudos são normais na ciência, o texto deve utilizá-las para debater como variações metodológicas, diferenças demográficas ou contextos de saúde distintos explicam essas discrepâncias.

Por fim, **um bom cientista conhece e assume os limites do seu próprio trabalho**. Abordar as limitações do estudo de forma transparente, como o tamanho da amostra, possíveis viéses de seleção ou o tipo de delineamento escolhido, não enfraquece o seu artigo. Pelo contrário, demonstra maturidade e honestidade intelectual. Abandone o tom defensivo e transforme essas limitações em reflexões

construtivas. Em seguida, coroe o seu texto discutindo as implicações práticas e clínicas da sua descoberta. Como isso impacta o cuidado ao paciente, a gestão de um hospital ou as políticas públicas do SUS? A partir das lacunas que o seu próprio estudo (e as suas limitações) deixaram, trace recomendações específicas para pesquisas futuras, fugindo de clichês genéricos e apontando o norte exato para os próximos investigadores.

Para facilitar a visualização de como essas técnicas se aplicam no papel, observe o **Quadro 42** na página seguinte com exemplos de redação inadequada *versus* a abordagem ideal para um artigo na área da saúde.

Quadro 42. O certo e o errado na discussão.

O que fazer	Como não escrever	Como escrever
Iniciar a discussão	""Neste estudo, a prevalência de diabetes foi de 15% ($p = 0.04$) e a de hipertensão foi de 30%" (Erro: Mera repetição de resultados sem foco)	"O presente estudo demonstrou que a intervenção educativa reduziu significativamente o risco cardiovascular na atenção primária, respondendo à hipótese inicial de que..."
Interpretar os achados	"A adesão ao tratamento medicamentoso foi baixa entre os pacientes do grupo B" (Erro: Descrição superficial, não explica o porquê)	"A baixa adesão ao tratamento observada no grupo B sugere que os efeitos colaterais gastrointestinais da medicação podem atuar como uma barreira clínica significativa para..."
Evitar a justaposição de citações	"Silva (2020) observou obesidade em crianças. Costa (2021) relatou sedentarismo infantil. Souza (2022) encontrou dieta inadequada" (Erro: Lista desconectada de autores, sem relação com os achados do estudo atual)	"Corroborando os achados de Silva (2020) e Costa (2021), os dados da presente pesquisa confirmam a forte associação entre sedentarismo e obesidade infantil. Esse cenário reforça a teoria de Souza (2022) de que..."
Dialogar com a literatura	"Nossos resultados discordam do estudo de Souza et al. (2022)" (Erro: Apresenta a divergência, mas ignora a análise metodológica)	"Embora nossos achados divirjam de Souza et al. (2022), essa diferença pode ser justificada pelo perfil da nossa amostra, composta exclusivamente por idosos frágeis, enquanto..."
Abordar limitações	"Infelizmente, nossa amostra foi pequena, o que é um problema" (Erro: Tom defensivo e pouco científico)	"Uma limitação deste estudo é o tamanho reduzido da amostra, o que pode restringir a generalização dos achados para populações mais jovens. Contudo, o rigor do pareamento mitiga..."
Sugerir futuras pesquisas	"Mais estudos são necessários na área de mortalidade materna" (Erro: Generalização vaga e clichê)	"Pesquisas futuras devem investigar o impacto dessa triagem especificamente em gestantes com pré-eclâmpsia grave, utilizando ensaios clínicos multicêntricos"

Fonte: Fontes et al. (2026).

27. Conclusão: contribuição do estudo e alcance dos objetivos

A conclusão é o *gran finale* do seu manuscrito. É o momento em que o leitor, após ser guiado por toda a sua argumentação metodológica e analítica, recebe a resposta definitiva para a pergunta que originou a pesquisa. Um erro muito comum entre pesquisadores iniciantes é utilizar esta seção como um mero resumo numérico dos resultados. **A boa conclusão não repete dados,** ela constrói uma síntese interpretativa e integrada, focando no significado dos achados e não apenas no que foi estatisticamente encontrado. É fundamental que este fechamento esteja em perfeita harmonia com a introdução, o método e a discussão, sem jamais apresentar dados, autores ou conceitos inéditos. O leitor deve terminar a leitura com a sensação de que o ciclo foi fechado de forma lógica e coerente.

Para iniciar este fechamento com excelência, **o primeiro passo é retomar diretamente o objetivo do estudo de forma clara e assertiva**, indicando explicitamente se ele foi alcançado total ou parcialmente, ou mesmo se não foi alcançado. Em pesquisas analíticas, este é também o espaço para confirmar ou refutar as hipóteses iniciais. Após essa resposta direta, o autor deve evidenciar o verdadeiro valor do seu trabalho, **destacando as contribuições científicas e sociais**. Na área da saúde, isso significa traduzir os achados em implicações práticas reais: como essa descoberta avança a teoria clínica, afeta a formulação de políticas públicas, melhora a gestão ou pode ser aplicada diretamente no sistema de saúde? Pareceristas buscam manuscritos que demonstrem utilidade e aplicabilidade, portanto, evidenciar o "para que serve" o seu estudo é um diferencial de aprovação.

Outro ponto crucial é a honestidade intelectual quanto aos limites do que foi descoberto e a sobriedade na linguagem. Dependendo das normas da revista, **as limitações do estudo podem aparecer de forma breve na conclusão** (ou no final da discussão), devendo ser escritas de maneira estratégica, reconhecendo restrições sem invalidar o rigor do trabalho. Em conjunto com essas limitações, surgem **as recomendações para o futuro**. Um pesquisador maduro não utiliza frases engessadas pedindo apenas "mais estudos", ele aponta direções específicas e metodológicas para preencher as lacunas que seu próprio trabalho ajudou a delinear. Tudo isso deve ser redigido com um tom equilibrado e cientificamente responsável, evitando generalizações indevidas ou a **supervalorização dos achados** (*overclaiming*). Por fim, o último parágrafo deve coroar o texto com **uma forte mensagem final** (*take-home message*), uma frase de impacto que sintetize o valor e a essência da sua contribuição para a ciência e para a sociedade.

Para facilitar a visualização de como aplicar esses conceitos na prática da escrita em saúde, confira **Quadros** comparativos **43**, **44** e **45** com exemplos do que deve ser evitado e de como redigir corretamente.

Quadro 43. Retomada do objetivo e síntese interpretativa.

Abordagem	Exemplo na área da saúde	Por que está certo ou errado?
Errado	"Conclui-se que 45% dos pacientes no grupo intervenção apresentaram melhora, com *p* = 0,03, enquanto no grupo controle a melhora foi de 20%"	Repete os resultados numéricos exatos que já estão na seção de resultados. Não interpreta o dado
Certo	"Este estudo teve como objetivo avaliar a eficácia do novo protocolo de curativos para lesões por pressão. Foi possível demonstrar que a intervenção acelera significativamente o processo de cicatrização em pacientes acamados, confirmando nossa hipótese inicial"	Responde diretamente ao objetivo, foca no significado clínico (acelera a cicatrização) e informa sobre o alcance da hipótese sem repetir números

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 44. Linguagem e *overclaiming* (supervalorização).

Abordagem	Exemplo na área da saúde	Por que está certo ou errado?
Errado	"Nossos achados provam definitivamente que o consumo do extrato da planta X cura a diabetes tipo 2 e deve ser adotado por todos os profissionais imediatamente"	Usa generalização indevida ("todos"), palavras categóricas perigosas ("provam definitivamente", "cura") e faz recomendações além do que um único estudo permite
Certo	"Os resultados evidenciam que o extrato da planta X possui potencial hipoglicemiante em modelos animais. Tais achados sugerem um caminho terapêutico promissor que pode auxiliar no manejo coadjuvante do diabetes tipo 2"	Utiliza tom equilibrado ("potencial", "sugerem", "promissor", "coadjuvante"), mantendo a relevância da descoberta de forma cientificamente responsável

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 45. Recomendações e fechamento (*take-home message*).

Abordagem	Exemplo na área da saúde	Por que está certo ou errado?
Errado	“O estudo teve algumas limitações de tamanho de amostra. Mais estudos são necessários para entender melhor a saúde mental de enfermeiros”	Extremamente vago. A frase "mais estudos são necessários" é um clichê malvisto por editores experientes. Não deixa uma mensagem forte
Certo	“Futuros estudos longitudinais multicêntricos devem investigar o impacto prolongado da privação de sono, a fim de validar estes achados preliminares. Em suma, os dados reforçam a urgência da readequação das jornadas de plantão noturno, contribuindo para a preservação da saúde mental da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar”	Aponta exatamente qual tipo de estudo falta (longitudinal multicêntrico) e o que ele deve focar. Finaliza com uma implicação prática forte e memorável (readequação de jornadas para preservar a saúde)

Fonte: Fontes et al. (2026).

28. Referências: critérios de seleção, relevância e atualidade

A construção de uma lista de referências sólida transcende a mera exigência de formatação, trata-se da espinha dorsal que sustenta a argumentação científica do artigo. **Toda referência deve dialogar de forma direta com o problema de pesquisa, os objetivos e a discussão dos resultados**. Para atingir esse nível de precisão, a seleção das fontes deve derivar de uma estratégia de busca estruturada e reprodutível, utilizando descritores controlados adequados à área da saúde, como DeCS, MeSH, EMTREE ou CINAHL *Subject*. Deve-se evitar a inclusão de referências meramente decorativas, garantindo que cada citação cumpra uma função específica no manuscrito, seja para fundamentar um arcabouço teórico, justificar uma escolha metodológica ou contrastar achados epidemiológicos.

A relevância científica das fontes selecionadas é um critério imperativo na escrita. **Prioriza-se a literatura recente**, adotando-se, de modo geral, os últimos cinco anos como parâmetro de atualidade para áreas dinâmicas da saúde. Contudo, **essa regra de atualidade comporta exceções metodológicas cruciais**. Ela não se aplica, por exemplo, à citação de teorias ou marcos conceituais, situação em que se deve referenciar a obra seminal original (e não um estudo recente que apenas a mencione). Da mesma forma, em estudos de revisão de literatura elaborados de maneira sistematizada (como revisões sistemáticas ou de escopo), a seleção de artigos obedece estritamente ao protocolo de busca, não cabendo exclusões arbitrárias baseadas apenas no ano de publicação.

A qualidade metodológica deve guiar as escolhas bibliográficas, conferindo preferência a ensaios clínicos e estudos observacionais robustos e **evitando fundamentar argumentos em pesquisas com baixo nível de evidência**. É igualmente essencial combater a "poluição bibliográfica", que ocorre quando há um excesso de citações simultâneas sem valor substancial. O **Quadro 46** ilustra a diferença entre abordagens adequadas e inadequadas na seleção de referências em saúde.

A confiabilidade dos dados é assegurada pelo **uso prioritário de artigos publicados em periódicos indexados em fontes informacionais reconhecidas**, como PubMed, Scopus e *Web of Science*. No entanto, o uso da chamada **literatura cinzenta**, que abrange teses, dissertações, relatórios institucionais e documentos governamentais, possui papel estratégico. Esse tipo de literatura é particularmente valioso na saúde coletiva para acessar dados demográficos, normas do SUS ou explorar temas emergentes ainda escassos na literatura indexada. Exige-se rigor na avaliação crítica da credibilidade da instituição emissora, visto que tais documentos frequentemente não passam pelo crivo cego por pares. O seu uso indiscriminado deve ser evitado, buscando-se sempre a complementação com a literatura formal.

A integridade científica exige atenção meticulosa à coerência entre o corpo do texto e a lista final de referências. **Todas as obras citadas devem constar nas referências e vice-versa**, eliminando-se referências fantasmas (listadas, mas não citadas) e citações órfãs (citadas no texto, mas ausentes na lista final). Do ponto de

Quadro 46. Exemplos práticos de seleção e relevância de referências na literatura em saúde.

Critério	Abordagem inadequada	Abordagem adequada
Atualidade	Citar um inquérito de 2005 para justificar a taxa de prevalência atual de obesidade infantil no Brasil	Citar dados epidemiológicos dos últimos 2 ou 3 anos para a prevalência atual, reservando o estudo de 2005 apenas para comparações de tendência temporal
Poluição bibliográfica	"A hipertensão arterial é um grave problema de saúde pública (1,2,3,4,5,6,7)"	"A hipertensão arterial é um grave problema de saúde pública (1, 2)" (Citando apenas as diretrizes mais recentes ou os estudos de maior impacto metodológico)
Qualidade da fonte	Basear a eficácia de uma nova intervenção em saúde mental em um relato de caso isolado	Basear a eficácia da intervenção em ensaios clínicos randomizados ou revisões sistemáticas da literatura

Fonte: Fontes et al. (2026).

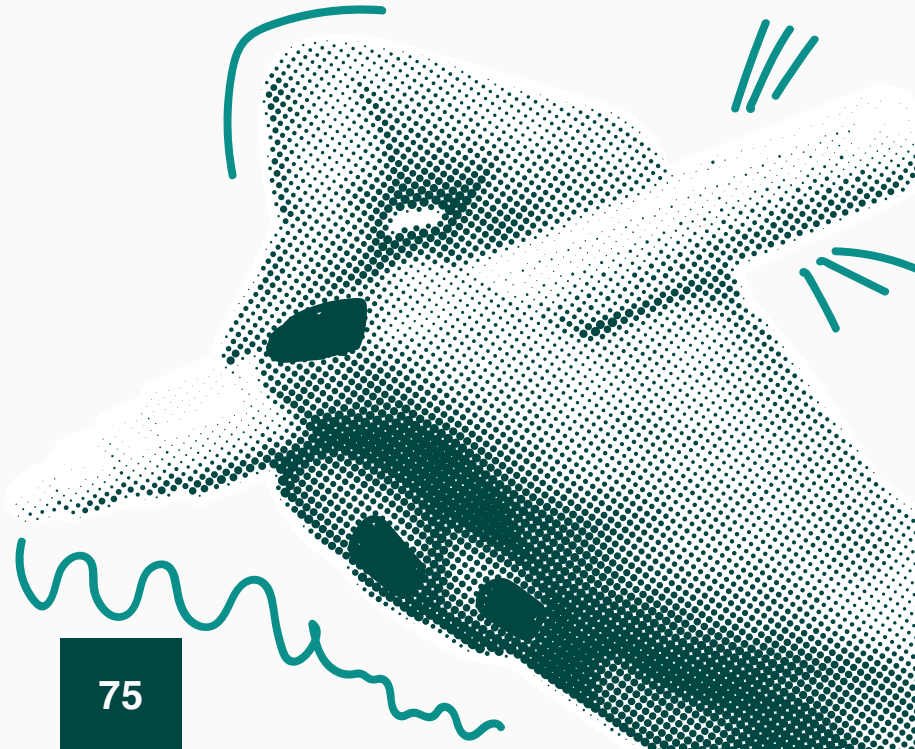
vista ético, **condena-se a autocitação excessiva sem justificativa** metodológica clara, bem como a **citação de artigos publicados em revistas predatórias**. Outro equívoco comum é a citação secundária indevida, que consiste em citar um artigo original baseando-se apenas na leitura do resumo ou de uma revisão que o mencionou, sem nunca ter acessado o texto primário.

Por fim, a padronização e a acessibilidade encerram o ciclo de cuidados com as referências, conferindo polimento final ao manuscrito. Recomenda-se o uso de gerenciadores bibliográficos (como Zotero, Mendeley ou EndNote) para mitigar erros de digitação e garantir a adoção rigorosa das normas exigidas pelo periódico, seja Vancouver, APA ou ABNT. A rastreabilidade das fontes pelo leitor é facilitada pela inclusão de *Digital Object Identifier* (DOI) e *links* ativos funcionais. Antes da submissão, uma revisão final sistemática torna-se indispensável. O **Quadro 47** sintetiza os erros de coerência e formatação que devem ser sanados nessa última etapa de revisão.

Quadro 47. Práticas de coerência, ética e formatação bibliográfica.

Critério	Abordagem inadequada	Abordagem adequada
Coerência de lista	Inserir um artigo na lista de referências apenas porque ele foi lido durante a pesquisa, mesmo sem tê-lo citado no corpo do texto	Garantir o pareamento exato: 100% dos autores citados no texto devem estar na lista final de referências
Acessibilidade e atualização	Referenciar um estudo como "*in press*" (no prelo) sem conferir se o artigo já foi publicado oficialmente com volume e página	Realizar uma conferência final da lista de referências antes de submeter o manuscrito, atualizando versões "*ahead of print*" e testando se todos os *links* e DOIs estão ativos
Citação secundária	Citar o autor original da validação de um instrumento psicométrico (de 1980) tendo lido apenas um artigo derivado de 2021	Ler o artigo seminal de 1980 na íntegra para citá-lo ou, caso seja fisicamente impossível acessá-lo, utilizar o recurso correto de citação indireta (*apud*)

Fonte: Fontes et al. (2026).



PARTE IV

A ciência não é um corpo de conhecimentos, mas um modo de pensar

Carl Sagan

Finalização e publicação

29. Dê seu texto para um colega pesquisador revisar

A etapa de redação de um manuscrito científico frequentemente gera uma imersão tão profunda que o autor desenvolve uma "cegueira por familiaridade", tornando-se incapaz de notar lacunas lógicas ou frases dúbias em sua própria escrita. Por isso, **a submissão prévia do texto ao escrutínio de colegas pesquisadores configura-se como um passo decisivo na qualidade do material**. É imperativo distinguir essa avaliação informal, regida pela colaboração e pelos princípios da ciência aberta, da revisão por pares formal e cega conduzida pelos periódicos. **A leitura pré-submissão atua como um filtro rigoroso para inconsistências metodológicas e vieses argumentativos, lapidando a clareza da pesquisa antes que ela enfrente o crivo editorial**. No entanto, esse compartilhamento exige um momento oportuno. O envio de rascunhos embrionários apenas transfere a responsabilidade da estruturação básica para o leitor. **O ideal é solicitar a leitura somente após o manuscrito ter passado por sucessivas revisões do próprio pesquisador**, apresentando-se como uma versão completa, íntegra e madura.

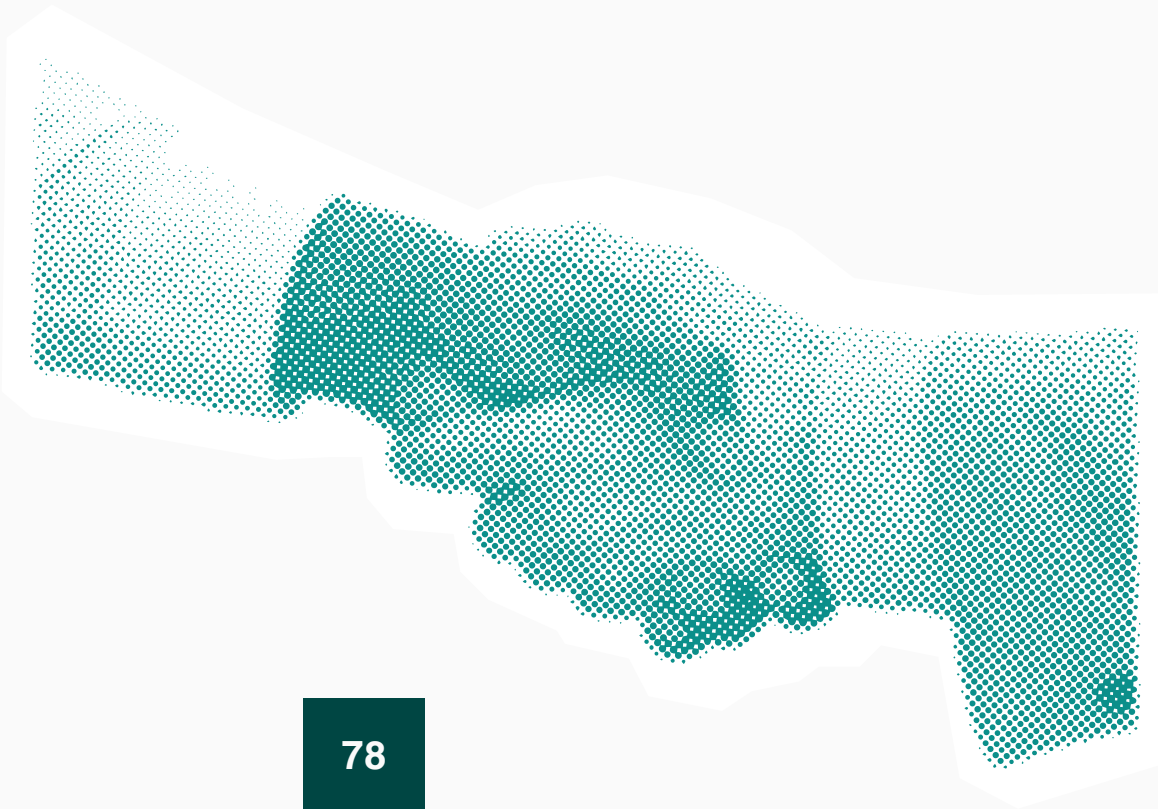
A seleção dos avaliadores demanda estratégia e intencionalidade. **Recomenda-se buscar profissionais com perfis complementares para garantir uma varredura multifocal**. Um especialista na área temática avaliará a profundidade da discussão e a pertinência clínica do estudo, enquanto um perito em metodologia ou estatística examinará o rigor do delineamento e das análises estatísticas. Adicionalmente, a inclusão de um leitor habituado à redação científica, mas não necessariamente especialista no nicho específico da pesquisa, revela-se inestimável para testar a fluidez e a clareza do texto para o público geral. **Essa multiplicidade de olhares fortalece as fundações do artigo**, mas exige a escolha de indivíduos com reconhecido perfil ético e crítico, capazes de fornecer retornos construtivos e de manter o sigilo absoluto sobre os dados ainda não publicados.

O sucesso desta etapa colaborativa depende inteiramente da clareza das instruções fornecidas ao revisor. **Evita-se o envio do documento com pedidos genéricos, pois o avaliador precisa saber onde concentrar sua energia**. O pesquisador deve explicitar que tipo de avaliação é esperada, seja uma revisão de conteúdo focada na validade dos achados, uma revisão estrutural para ajustar o fluxo argumentativo entre seções ou uma averiguação normativa e linguística. Sugere-se acompanhar o manuscrito com um roteiro de perguntas norteadoras ou um *checklist* específico das diretrizes de relato em saúde (como as preconizadas pela Rede EQUATOR, a exemplo do STROBE para estudos observacionais ou CONSORT para ensaios clínicos). O uso de ferramentas de controle de alterações facilita a inserção de comentários pontuais e permite o gerenciamento sistemático de cada sugestão.

Após o retorno do documento, **a análise das sugestões exige maturidade científica e distanciamento emocional**. O autor deve adotar uma **postura receptiva**, compreendendo que cada apontamento é uma oportunidade de aprimoramento, mas sem a obrigação de acatar cegamente todas as modificações. É necessário avaliar a pertinência de cada comentário à luz dos objetivos originais do estudo, registrando as alterações em sucessivas versões do arquivo. Do ponto de

vista ético, se a contribuição do colega ultrapassar a mera revisão textual e reestruturar substancialmente o raciocínio clínico ou a interpretação dos resultados de saúde, torna-se imperativo discutir a inclusão de seu nome como coautor, respeitando as normas de integridade científica. Caso a colaboração permaneça no escopo exclusivo da leitura crítica, um reconhecimento explícito na seção de agradecimentos é a medida correta.

A adoção rigorosa e ética desta prática eleva substancialmente a qualidade global do manuscrito, maximizando as taxas de aceite inicial nos periódicos e mitigando a necessidade de retrabalhos exaustivos após os pareceres da revista. Em contrapartida, negligenciar a leitura por pares informais frequentemente resulta em falhas evitáveis. Entre os equívocos mais recorrentes a serem banidos, destacam-se a escolha de revisores motivada apenas por afinidade pessoal em detrimento do domínio técnico, a dependência de um único leitor e o envio do texto sem qualquer orientação prévia. Ao compreender a revisão pré-submissão não como um favor, mas como um ensaio metodológico e intelectual essencial, o pesquisador pavimenta um caminho muito mais seguro e robusto rumo à publicação final.



30. A escolha do periódico e o perigo das revistas predatórias

A submissão de um artigo científico representa o ápice do processo de investigação e a escolha inadequada do periódico pode resultar em rejeição imediata, desperdiçando meses de trabalho. **O alinhamento entre o escopo da revista e o conteúdo do manuscrito atua como o primeiro filtro editorial**. Exige-se uma avaliação rigorosa da compatibilidade temática, do enfoque metodológico e do público-alvo da publicação. Periódicos científicos de renome ilustram com clareza a importância da especificidade do escopo.

A revista Ciência & Saúde Coletiva, por exemplo, destina-se à veiculação de pesquisas que proporcionem avanços diretos no conhecimento da área de saúde coletiva. Em uma vertente complementar, a Epidemiologia e Serviços de Saúde: revista do SUS (RESS) possui um foco estrito em evidências que sejam relevantes para o SUS, abrangendo a epidemiologia, bem como a gestão e o planejamento em saúde. Já a Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) direciona-se à divulgação de estudos de diferentes áreas da saúde, desde que sejam, impreterivelmente, de interesse para a enfermagem. O **Quadro 48** ilustra, de forma prática, como o alinhamento adequado evita o temido *desk reject*.

Quadro 48. Exemplos práticos de alinhamento entre estudo e escopo na área da saúde.

Situação	Exemplo prático	Avaliação
Certo	Submeter um estudo sobre a avaliação da vigilância epidemiológica de um agravo específico no âmbito do Ministério da Saúde para a revista RESS	A abordagem de gestão de dados epidemiológicos e a relevância direta para as rotinas do SUS estão em perfeita sintonia com o escopo do periódico
Errado	Submeter um ensaio clínico sobre eficácia de um novo quimioterápico molecular exclusivo da área médica oncológica para a REBEn	Possível rejeição por fuga de escopo. Embora seja da área da saúde, o foco do estudo não apresenta aderência aos interesses diretos da área de enfermagem

Fonte: Fontes et al. (2026).

Além do escopo, **a credibilidade de um periódico deve ser atestada por sua indexação em fontes informacionais rigorosas**, como PubMed, Scopus, *Web of Science* e a coleção SciELO. A transparência do processo de avaliação por pares (*peer review*) é outro indicador inegociável de qualidade. Esses periódicos de excelência adotam tradicionalmente a revisão duplo-cega, garantindo que autores e pareceristas não sejam identificados durante a avaliação. Contudo, há uma forte tendência de adaptação às práticas de ciência aberta. A RESS e a REBEn, por exemplo, aceitam manuscritos depositados previamente em servidores de *preprints*, o

que modifica o processo para uma avaliação simples-cega ou aberta, fomentando a transparência acadêmica

Para chancelar o rigor técnico, revistas sólidas vinculam suas exigências a diretrizes internacionais. A REBEn, de forma imperativa, exige a utilização de guias da rede EQUATOR (como o CONSORT para ensaios ou o PRISMA para revisões) no desenho e relato da pesquisa. Já a Ciência & Saúde Coletiva implementa *softwares* rigorosos de detecção de similaridade e regulamenta o uso de inteligência artificial, limitando-o ao máximo de 20% do texto, mediante declaração explícita na seção metodológica.

No que tange aos custos de publicação, **o modelo de acesso aberto (*open access*) apresenta diferentes configurações de financiamento, sendo crucial que o pesquisador as compreenda antes de iniciar a submissão**. Existem publicações de acesso aberto modelo "diamante", como é o caso da RESS, que não repassam qualquer custo aos autores para a avaliação ou publicação, garantindo também gratuidade total aos leitores. Outras adotam um modelo misto, a exemplo da Ciência & Saúde Coletiva, que solicita o pagamento de uma taxa de submissão simbólica para custeio inicial, isentando completamente o autor de taxas de publicação após a aprovação. Há também periódicos mantidos pelas associações de classe, como a REBEn, que exigem o pagamento de contribuições aos custeios de publicação fragmentadas: uma no momento da avaliação e outra após o aceite do manuscrito. As taxas cobradas por esses veículos legítimos destinam-se exclusivamente à sustentabilidade editorial.

Em forte contraste, o cenário acadêmico atual sofre com o engodo das **revistas predatórias**. Tratam-se de entidades que **exploram o pagamento de taxas sem oferecer crivo científico, revisão por pares ou indexação genuína em bases confiáveis**. A submissão a tais veículos dissemina evidências frágeis e mancha a reputação do pesquisador. O aliciamento ocorre costumeiramente por *e-mails* agressivos e elogiosos, com promessas de aprovação em prazos irreais (como 48 horas) e ostentando métricas inventadas. O **Quadro 49** destaca os principais sinais para diferenciar uma revista idônea de uma operação predatória.

A escolha acertada do veículo de publicação otimiza o alcance do estudo e assegura que as evidências sejam integradas à prática clínica e ao planejamento de políticas públicas. **Recomenda-se elaborar uma lista prévia de revistas-alvo**, avaliando publicações recentes, custos e alinhamento temático. Para consolidar essa etapa crítica, o **Quadro 50** sugere um roteiro de verificação.

Quadro 49. Identificação de revistas predatórias *versus* periódicos confiáveis.

Critério	Prática adequada	Sinal de alerta predatório
Comunicação e abordagem	Contato formal via *e-mail* institucional originado apenas após submissão no sistema oficial	Uso de provedores genéricos (Gmail, Yahoo) e envio de *spam* não solicitado, com tom excessivamente elogioso e promessas irreais
Taxas	Regras financeiras transparentes, explícitas no *site*, sem vinculação da taxa à garantia automática de aprovação	Ocultação dos custos até o aceite do artigo ou imposição de pagamento para obter "avaliação expressa"
Infraestrutura digital (*site*)	Plataforma profissional, com navegação clara, *links* funcionais e ausência de erros ortográficos ou gramaticais	*Sites* amadores, com *layout* desconfigurado, *links* quebrados, erros grosseiros de idioma e botões de pagamento em destaque exagerado
Corpo editorial	Editores e pareceristas reais, com afiliações ativas e currículos públicos e verificáveis (Ex: identificação ORCID)	Editores "fantasma" ou pesquisadores incluídos no *site* sem autorização prévia, impossíveis de serem contatados
Indexação e métricas	Presença verificável em diretórios oficiais (como DOAJ) e fontes informacionais (PubMed, Scopus, *Web of Science*)	Exibição de logotipos de bases de dados copiados como imagens estáticas sem *hiperlink* e uso de métricas falsas (Ex: "*Global Impact Factor*").
Escopo e foco temático	Especialização temática bem definida, compatível com o título do periódico e com o histórico de artigos publicados	Aceitação indiscriminada de trabalhos de áreas completamente desconexas (Ex: publicam saúde pública, engenharia e literatura na mesma edição)
Prazos e revisão	Tempo médio de avaliação realista (semanas a meses), exigindo respostas fundamentadas aos apontamentos dos pareceristas	Garantia de aprovação em tempo recorde (Ex: 48 a 72 horas), evidenciando a total ausência de uma revisão por pares legítima

Fonte: Fontes et al. (2026).

Quadro 50. *Checklist* final para uma submissão consciente.

Etapa de Verificação	Confirmação (Sim / Não)
O tema central e os métodos do manuscrito alinham-se explicitamente ao escopo da revista?	[ ] [ ]
O periódico demonstra estar indexado de forma oficial em fontes informacionais reconhecidas (ex: SciELO, MEDLINE, Scopus ou *Web of Science*)?	[ ] [ ]
As diretrizes de submissão demandam clareza ética (aprovação de CEP) e guias de relato da EQUATOR)?	[ ] [ ]
O modelo de revisão por pares e as regras sobre custos operacionais são transparentes?	[ ] [ ]
Foram checados e descartados os indícios comuns de atuação de revistas predatórias?	[ ] [ ]

Fonte: Fontes et al. (2026).

31. Como lidar com a rejeição: a carta ao editor

A rejeição de um manuscrito deve ser compreendida como uma etapa inerente, natural e esperada no rigoroso processo de publicação científica. Longe de representar um fracasso, esse momento possui um profundo impacto formativo, consistindo em uma **oportunidade valiosa para o desenvolvimento de competências essenciais em escrita, argumentação e rigor científico**. Periódicos de alto impacto na área da saúde frequentemente apresentam taxas de recusa que superam a marca de 70% a 90%. Neste contexto, é fundamental diferenciar a rejeição editorial sumária, conhecida como *desk reject*, que ocorre quando o texto não se alinha ao escopo da revista ou apresenta falhas metodológicas impeditivas antes mesmo de chegar aos avaliadores, da rejeição após a revisão por pares. Um artigo rejeitado, mas meticulosamente revisado com base em pareceres qualificados, converte-se em um material significativamente mais robusto, com chances substancialmente maiores de sucesso na próxima submissão.

Ao receber o retorno de uma submissão, diferentes tipos de decisão editorial podem ser apresentados ao pesquisador. **O aceite imediato sem modificações é um evento extremamente raro**. Mais comumente, **os periódicos solicitam revisões menores, que exigem ajustes pontuais na escrita ou formatação, ou revisões maiores, que demandam reestruturações profundas, aprofundamento das discussões ou novas análises estatísticas**. Observa-se também a rejeição com possibilidade de ressubmissão, um cenário onde o estudo demonstra mérito científico, mas exige uma reformulação tão extensa que o periódico prefere avaliá-lo como um novo manuscrito. Por fim, há a rejeição definitiva. O ponto-chave para a maturidade acadêmica é a compreensão de que **nem toda recusa possui caráter final**. Interpretar adequadamente o parecer e as entrelinhas do editor é o alicerce para definir a melhor estratégia de seguimento.

A leitura dos pareceres exige racionalidade e distanciamento estratégico. Diante de críticas incisivas, uma reação emocional imediata ou defensiva é natural, porém severamente contraproducente para o processo científico. A principal dica prática nesta fase é **realizar uma leitura inicial dos comentários, fechar o documento e aguardar um período de 24 a 48 horas**. Após esse intervalo, deve-se realizar uma leitura analítica, segmentando e classificando as exigências dos revisores em três naturezas distintas: alterações obrigatórias, sugestões de aprimoramento e questionamentos de ordem conceitual ou metodológica. Com base nesta classificação, a decisão pós-rejeição delineia-se em caminhos específicos: revisar o texto para submissão em outro periódico, efetuar uma reformulação drástica antes de uma nova tentativa ou, em casos muito estritos onde falhas irrecuperáveis de delineamento são expostas, assumir o abandono da publicação naquele formato. Os critérios para essa decisão baseiam-se na gravidade das críticas recebidas, no escopo da revista pretendida e na real contribuição científica dos achados.

Na preparação de uma nova submissão ou no envio de revisões, aspectos éticos e de integridade científica não podem ser negligenciados em hipótese alguma. É imperativo adequar minuciosamente o título, o resumo e o escopo à nova revista alvo. Especial atenção deve ser dada à descrição do delineamento metodológico, que

necessita estar rigorosamente atrelado aos *guidelines* internacionais preconizados pela Rede EQUATOR. Críticas metodológicas válidas não devem ser mascaradas ou ignoradas na nova versão, assim como as limitações do estudo precisam ser declaradas com transparência. Estratégias eticamente questionáveis, como a "*salami science*", a fragmentação abusiva de um único estudo em múltiplas publicações menores sem o acréscimo de valor substancial, devem ser terminantemente evitadas.

Caso o periódico permita o envio de revisões, a **carta ao editor** (*response letter*) assume o protagonismo absoluto na aprovação final. **Este documento exige um tom invariavelmente objetivo, respeitoso e profissional**. O principal erro a ser evitado é adotar um tom confrontativo, apresentar respostas vagas ou genéricas, ignorar apontamentos e submeter novamente o arquivo sem uma conferência rigorosa. A estrutura ideal da carta engloba um agradecimento inicial formal, uma síntese das melhorias aplicadas e, crucialmente, **respostas ponto a ponto para absolutamente todos os comentários elaborados pelos revisores**.

Para lidar com discordâncias ou quando não for possível acatar uma sugestão, a regra fundamental é **justificar a recusa obrigatoriamente com base em literatura científica sólida**, jamais por opiniões subjetivas. Para assegurar a transparência das modificações, é necessário indicar na carta a página e a linha exatas onde cada mudança foi efetuada, além de fornecer uma versão do manuscrito com as alterações devidamente realçadas. Para elucidar os padrões adequados de argumentação e o formato de organização desta etapa, o **Quadro 51** apresenta exemplos práticos direcionados a pesquisas em saúde.

Quadro 51. Comparação prática de argumentação na carta ao editor em pesquisas na área da saúde.

Situação no parecer	Resposta inadequada	Resposta adequada e fundamentada
Discordância sobre o tamanho amostral em um inquérito epidemiológico sobre hipertensão	"A sugestão não foi aceita. Coletar mais dados foi impossível devido à falta de verba e liberação do hospital"	"A observação é extremamente pertinente. Embora uma amostra maior representasse o cenário ideal, o tamanho amostral atual apresenta poder estatístico adequado (80%) para detectar a prevalência estipulada, conforme o cálculo fundamentado por Silva et al. (2023). A impossibilidade de expansão foi detalhada como limitação na seção Discussão (página 12, linhas 240-245)"
Crítica sobre ausência de validação na aplicação de um instrumento psicométrico de qualidade de vida	"O questionário já é muito usado na prática clínica, dispensando novos testes de validação em nosso meio"	"O questionamento demonstra grande relevância técnica. Concorda-se que a etapa é relevante. Diante disso, o delineamento metodológico foi reestruturado para inserir a análise de consistência interna (Alfa de Cronbach) e a validação de construto foi ampliada com base nas diretrizes do *guideline* COSMIN. As adições encontram-se na subseção Métodos (página 5, linhas 110-125)"
Solicitação de exclusão de um desfecho secundário que o avaliador considerou irrelevante para a intervenção clínica	"A análise não será removida pois o processamento desses dados consumiu meses de trabalho estatístico"	"A sugestão foi cuidadosamente analisada. Optou-se por manter o desfecho secundário devido à sua ligação direta com os achados de segurança da intervenção medicamentosa, conforme recomendações previamente estabelecidas na literatura clínica recente (Referência X). Para maior clareza, a justificativa dessa inclusão foi reescrita na página 8, linhas 160-165"

Fonte: Fontes et al. (2026).

Leituras recomendadas

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, Aracaju, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020. DOI: https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447

AROMATARIS, E. et al. (ed.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. [S. l.]: JBI, 2024. DOI: https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01

BARRETO, A. M. P.; ÁVILA, F. A inteligência artificial diante da integridade científica: um estudo sobre o uso indevido do ChatGPT. **Revista Direitos Culturais**, Santo Ângelo, v. 18, n. 45, p. 91-106, maio/ago. 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.20912/rdc.v18i45.1373

BORGES, J. W. P. Traços de identidade e fortalecimento de um periódico científico. **Gestão & Cuidado em Saúde**, Fortaleza, v. 1, n. 1, e12480, 2023. DOI: https://doi.org/10.70368/gecs.v1i1.12480

BOSSUYT, P. M. et al. STARD 2015: an updated list of essential items for reporting diagnostic accuracy studies. **BMJ**, [S. l.], v. 351, h5527, 28 out. 2015. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.h5527

COHEN, J. F. et al. Preferred reporting items for journal and conference abstracts of systematic reviews and meta-analyses of diagnostic test accuracy studies (PRISMA-DTA for Abstracts): checklist, explanation, and elaboration. **BMJ**, [S. l.], v. 372, n265, 15 mar. 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n265

FONTES, F. L. L. et al. **Recuperação de evidências em saúde**: estratégias, modelos e práticas. 1ª ed. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025. 87 p. DOI: https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-56-7

FONTES, F. L. L. et al. **Gerenciadores de referências para acadêmicos e pesquisadores**. 1ª ed. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025. 51 p. DOI: https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-46-8

GAGNIER, J. J. et al. COSMIN reporting guideline for studies on measurement properties of patient-reported outcome measures. **Qual Life Res**, [S. l.], v. 30, n. 8, p. 2197-2218, ago. 2021. DOI: https://doi.org/10.1007/s11136-021-02822-4

GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T.; GARCIA, L. P. Ferramentas para melhorar a qualidade e a transparência dos relatos de pesquisa em saúde: guias de redação científica. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 427-436, abr./jun. 2016. DOI: https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200022

GOMES, G. A.; LIMA, M. C. Questões preliminares sobre as orientações dos periódicos para o uso das inteligências artificiais no processo de escrita científica. *In*: ABEC MEETING, 2023, Foz do Iguaçu. **Anais** [...]. [S. l.]: Associação Brasileira de Editores Científicos, 2023. p. 1-6. DOI: https://doi.org/10.21452/abecmeeting2023.204

GOODMAN, D. et al. Explanation and elaboration of the SQUIRE (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence) Guidelines, V.2.0: examples of SQUIRE elements in the healthcare improvement literature. **BMJ Qual Saf**, [S. l.], v. 25, n. 12, e7, dez. 2016. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004480

HIGGINS, J. P. T. et al. (ed.). **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions**. Versão 6.5. [S. l.]: Cochrane, 2024. Disponível em: https://www.cochrane.org/handbook

HOPEWELL, S. et al. CONSORT 2025 statement: updated guideline for reporting randomised trials. **BMJ**, [S. l.], v. 389, e081123, 14 abr. 2025. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj-2024-081123

HRÓBJARTSSON, A. et al. SPIRIT 2025 explanation and elaboration: updated guideline for protocols of randomised trials. **BMJ**, [S. l.], v. 389, e081660, 28 abr. 2025. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj-2024-081660

HUSEREAU, D. et al. Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards 2022 (CHEERS 2022) Statement: Updated Reporting Guidance for Health Economic Evaluations. **Value Health**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 3-9, jan. 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jval.2021.11.1351

LIRA NETO, J. C. G. Parecer de artigo científico: como responder aos revisores? **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 97, n. 3, e023157, 2023. DOI: https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1997

LOPES, T. B. et al . Desafios no combate ao plágio na comunidade científica: perspectivas de experiências editoriais. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba ,v. 24, n. 82, p. 906-924,jul. 2024. DOI: https://doi.org/10.7213/1981-416x.24.082.ds04

MATTOS, S. M.; CESTARI, V. R. F.; MOREIRA, T. M. M. Scoping protocol review: PRISMA-ScR guide refinement. **Rev Enferm UFPI**, v. 12, n. 1, 2023. DOI: https://doi.org/10.26694/reufpi.v12i1.3062

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018

OLIVEIRA JR., O. N. A técnica da escrita científica. **Revista Brasileira De Ensino De Física**, v. 37, n. 2, p. 2201-1-2201-2, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/S1806-11173720001

OLIVEIRA, D. T.; ALMEIDA, A. P.; SOARES, J. R.; SILVA, P. N.; OLIVEIRA, D. A. Normas regulamentadoras da inteligência artificial no Brasil: definições da ABNT. **Conhecimento em Ação**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 1-20, 2025. DOI: https://doi.org/10.47681/rca.v10i.65554

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista panamericana de salud publica**, v. 46, p. e112, 2023. DOI: https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112

PORTUGAL, A. C. et al. Artigo científico na área de saúde: diretrizes para sua elaboração e avaliação. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 17, n. 2, p. 265-271, mai./jun. 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v17i2.25135

QUINTÃO, V. C. et al. Roteiro para redação de artigos científicos: ferramentas para aumentar a precisão e clareza de artigos de pesquisa em anestesiologia. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, [S. l.], v. 69, n. 5, p. 429-431, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bjan.2019.09.008

RILEY, D. S. et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. **J Clin Epidemiol**, [S. l.], v. 89, p. 218-235, set. 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.04.026

SAMPAIO, R.C.; SABBATINI, M.; LIMONGI, R. **Diretrizes para o uso ético e responsável da Inteligência Artificial Generativa**: um guia prático para pesquisadores. São Paulo: Editora Intercom, 2024. Disponível em: https://prpg.unicamp.br/wp-content/uploads/sites/10/2025/01/livro-diretrizes-ia-1.pdf

SANTOS, P. P. P. Editoria Científica: Reconectando Ciência e Solidariedade. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, p. 3-4, abr., 2021. DOI: https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2021v73i1p.3-4

SILVA, A. P. A. C.; VANZ, S. A. S. Autoria, ordem de autoria e contribuição de autor: uma revisão de literatura. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, SP, v. 20, e022028, 2022. DOI: https://doi.org/10.20396/rdbci.v20i00.8669142

SILVEIRA, E. A.; ROMEIRO, A. M. S.; NOLL, M. Um guia de escrita científica: como evitar erros comuns em um artigo científico. **J Hum Growth Dev**, [S. l.], v. 32, n. 3, p. 341-352, out. 2022. DOI: https://doi.org/10.36311/jhgd.v32.13791

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**, [S. l.], v. 19, n. 6, p. 349-357, dez. 2007. DOI: https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Ann Intern Med**, [S. l.], v. 169, n. 7, p. 467-473, 2 out. 2018. DOI: https://doi.org/10.7326/m18-0850

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC). Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação. Portaria nº 39/PRPPG/UFC, de 01 de outubro de 2025. **Boletim de Serviço Eletrônico**, Fortaleza, 2 out. 2025.

VASCONCELLOS, V. G. Editorial - Autoria e coautoria de trabalhos científicos: discussões sobre critérios para legitimação de coautoria e parâmetros de integridade científica. **Revista Brasileira de Direito Processual Penal**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 13-26, jan./abr. 2020. DOI: https://doi.org/10.22197/rbdpp.v6i1.313

ZAREI, F. et al. ChecKAP: A Checklist for Reporting a Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) Study. **Asian Pac J Cancer Prev**, [S. l.], v. 25, n. 7, p. 2573-2577, jul. 2024. DOI: https://doi.org/10.31557/APJCP.2024.25.7.2573

Índice remissivo

- ABNT | 05, 12, 17, 20, 46, 47, 74
- Abreviaturas e siglas | 38, 39, 52
- Agradecimentos | 14, 15, 18, 78
- APA | 12, 35, 45, 46, 47, 74
- Autoria | 12, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 24
- Citações | 12, 20, 21, 45, 46, 47, 60, 67, 73, 74, 75
- Conclusão | 07, 48, 49, 50, 55, 56, 67, 70, 71
- CONSORT | 08, 09, 12, 53, 62, 77, 80
- DeCS | 52, 58, 59, 73
- Discussão | 06, 07, 10, 12, 19, 24, 26, 48, 49, 50, 65, 67, 68, 69, 70, 73, 83, 85
- EQUATOR *Network* | 08, 09, 10, 11, 12, 20, 55, 62, 77, 80, 82, 84
- Gerenciadores de referências | 03, 21, 47, 74
- *Highlights* | 55, 56, 57
- IMRD | 06, 07, 12, 48
- Inteligência Artificial | 13, 17, 18, 19, 21, 40, 80
- Introdução | 06, 07, 10, 12, 18, 24, 41, 48, 49, 50, 60, 61, 67, 70
- MeSH | 52, 58, 59, 73
- Métodos | 03, 06, 07, 10, 12, 18, 20, 23, 24, 41, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 65, 67, 70, 73, 74, 77, 79, 80, 83, 84, 85
- Neologismos | 34, 35, 36
- Palavras-chave | 52, 58, 59
- Parágrafo | 06, 29, 43, 44, 55, 65, 67, 70
- Plágio acadêmico | 16, 18, 19, 20, 21, 45
- PRISMA | 08, 09, 11, 53, 55, 62, 80
- Referências | 03, 04, 21, 46, 47, 60, 67, 73, 74, 75
- Rejeição editorial (*Desk reject*) | 04, 12, 40, 43, 79, 83
- Resumo | 08, 12, 17, 21, 46, 52, 55, 56, 58, 70, 74, 83
- Resultados | 06, 07, 10, 12, 24, 26, 48, 49, 50, 55, 56, 65, 66, 67, 70, 71, 73
- Revisão por pares (*Peer review*) | 19, 38, 41, 77, 79, 81, 82, 83
- Revistas predatórias | 80, 81, 82
- STROBE | 09, 10, 12, 53, 62, 77
- Tempos verbais | 41, 42, 48, 49, 50, 65
- Título | 12, 17, 52, 53, 54, 59, 66, 81, 83
- Vancouver | 06, 12, 20, 21, 45, 47, 74
- Voz ativa e voz passiva | 23, 26, 28, 48

Sobre os organizadores

FRANCISCO LUCAS DE LIMA FONTES

Bacharel em Enfermagem. Especialista nas seguintes áreas: docência do ensino superior, saúde pública e gestão e planejamento em saúde. Mestre em Ciência Política. Doutorado em Enfermagem (em andamento) com período sanduíche na Universidade de Évora. Editor e consultor *ad hoc* de periódicos especializados nas áreas de Enfermagem e Ciências da Saúde. Em seu Currículo Lattes os termos mais frequentes na contextualização da produção científica, tecnológica e artístico-cultural são: promoção da saúde, gestão em saúde, controle social, planejamento em saúde e outros. Possui índice H=10 e índice i10=12.

VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA

Bacharel em Enfermagem. Especialista nas seguintes áreas: unidade de terapia intensiva; urgência e emergência; e auditoria em saúde. Possui sólida experiência na assistência e gestão de serviços críticos. Mestre em Ciências da Saúde, desenvolvendo pesquisas voltadas à melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente. Atua como docente na rede técnica de ensino, contribuindo com a formação de profissionais preparados e conscientes da responsabilidade no cuidado em saúde.

ALEXSANDRA MARIA FERREIRA DE ARAUJO BEZERRA

Bacharel em Enfermagem. Especialista nas seguintes áreas: urgência e emergência; segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde; e Enfermagem em terapia intensiva. Pedagoga e advogada. Mestra em Terapia Intensiva. Doutoranda em Terapia Intensiva. Doutora Honoris Causa em UTI. Iniciou sua carreira como professora em Enfermagem em 1995; como enfermeira intensivista em 1999; e como enfermeira intervencionista em 2009, prestando sempre serviços de alta relevância a sociedade piauiense.

NAYLA KEDMA DE CARVALHO SANTOS

Bacharel em Direito e em Biblioteconomia. Mestranda em Propriedade Intelectual no Instituto Federal do Piauí (IFPI). Especialista em: Direito Civil e Processual Civil, Mediação de Conflitos e Justiça Restaurativa, Docência no Ensino Superior e MBA em Administração e Gestão do Conhecimento.

ILANA MARIA BRASIL DO ESPÍRITO SANTO

Enfermeira, Sanitarista Pública e Professora. Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Possui especializações em Centro Cirúrgico e CME, Segurança do Paciente e Gestão de Riscos, Saúde da Mulher, Enfermagem do Trabalho, Gestão Hospitalar e Gestão de Pessoas. É autora e organizadora do livro “Práticas Clínicas em Centro Cirúrgico e CME: Uma Abordagem Integral”. Possui várias publicações na área de Enfermagem e participação como palestrante em congressos nacionais e internacionais. Atua como enfermeira assistencial no Hospital Universitário de Brasília (HUB), como empregada pública federal.

MARIZA INARA BEZERRA SOUSA

Bacharel em Enfermagem. Especialista em Urgência e Emergência e em Epidemiologia e Vigilâncias em Saúde. Enfermeira do Hospital Universitário Júlio Bandeira da Universidade Federal de Campina Grande.

LAYANA MARIA MELO NASCIMENTO

Enfermeira, especialista em Auditoria e Gestão em Saúde pela Faculdade Latino-Americana de Educação. Atualmente, atua como presidente do Comitê de Ética de Enfermagem e como enfermeira assistencial em um hospital privado de Teresina-PI.

LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORA &
CURSOS

contato@literaciacientificaeditora.com.br

www.literaciacientificaeditora.com.br/

(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095

@LiteraciaCientifica

/LiteraciaCientifica

/company/literaciacientificaeditora

LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORA &
CURSOS

contato@literaciacientificaeditora.com.br

www.literaciacientificaeditora.com.br/

(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095

@LiteraciaCientifica

/LiteraciaCientifica

/company/literaciacientificaeditora