



Cadernos de Saúde Pública (CSP)

Instruções para os autores

Data de entrada em vigor: 01 -05-2024

Última data de revisão: 01 -05-2026

Aprovado por:

Índice:

1. Critérios para publicação	3
2. Autoria	4
3. Tipos de conteúdos para a publicação nos CSP	5
4. Instruções para elaboração de Conteúdos	6
4.1. <i>Artigos de Pesquisa</i>	6
4.2. <i>Artigos de Investigação de Surtos</i>	7
4.3. <i>Resumo de Políticas</i>	8
4.4. <i>Estudo de Casos</i>	9
4.5. <i>Comentários e Opiniões nos CSP</i>	10
5. Directrizes para tabelas e figuras	11
5.1. <i>Tabelas</i>	11
5.2. <i>Figuras e Gráficos</i>	12
6. Correções de erros e retrações	12

1. Critérios para publicação

Os Cadernos de Saúde Pública (CSP) é uma publicação periódica que visa a disseminar informações técnicas e científicas de saúde pública de maneira rápida, precisa e confiável. Como uma plataforma de acesso aberto revisada por pares, os CSP destacam-se na disseminação de conhecimentos essenciais sobre desafios relevantes da saúde pública. A revista abrange análises rotineiras de dados de sistemas de vigilância, actualizações sobre doenças emergentes, informações sobre gestão de respostas a emergências sanitárias, avaliação de sistemas, estudos de casos, investigação de surtos, recomendações para práticas de saúde, entre outros.

Para garantir a qualidade e relevância das publicações, os autores devem considerar os seguintes critérios ao preparar seus artigos para submissão nos CSP:

- a) **Originalidade:** Os artigos devem ser inéditos e não conter informações ou instruções/recomendações previamente publicadas.
- b) **Qualidade:** Os artigos devem basear-se em análises utilizando métodos científicos reconhecidos e devem incluir dados suficientes para abordar adequadamente a questão da saúde pública.
- c) **Relevância actual:** Os artigos devem conter dados mais recentes de pesquisas, análises e avaliações de sistemas de vigilância, estudos de casos e outros. Prioriza-se a publicação de trabalhos sobre pesquisas em andamento ou recém-concluídas. Importante: dados relativos a investigações de surtos não devem ultrapassar 12 meses desde a realização até ao momento da submissão; dados referentes as análises de sistemas de vigilância devem ser dos últimos 5 anos; e outros dados relevantes não devem exceder três anos.
- d) **Transparência:** Os artigos devem aderir aos princípios de clareza na comunicação, incluindo o carácter sucinto, organização lógica pensada para o leitor, linguagem adequada tanto para o público local quanto internacional e uso mínimo de siglas e acrônimos.
- e) **Imparcialidade e conflito de interesses:** Os artigos deverão ser avaliados de maneira imparcial, sem influência de conflitos de interesse financeiro ou acadêmico. Os autores devem divulgar qualquer potencial conflito de interesse que possa influenciar os resultados ou interpretações dos estudos.
- f) **Ética em pesquisa:** Todas as pesquisas envolvendo seres humanos ou animais devem ser revistas e aprovadas por comitês de ética relevantes, em conformidade com as directrizes éticas internacionais e nacionais.

- g) **Inclusão e diversidade:** Os autores devem sempre que possível considerar a diversidade e a equidade, abordando questões de saúde pública que afectam diferentes populações, incluindo grupos marginalizados, vulneráveis ou sub-representados.

2. Autoria

1. **Atribuição:** A política de autoria dos CSP segue as directrizes fornecidas pelos Centro de Controle e Prevenção de Doenças de Atlanta (CDC) (<https://www.cdc.gov/maso/policy/authorship.pdf>) e o Comité Internacional do Editor de Revistas médicas (http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the_role-of_authors-and-contributors.html).
2. **Mérito:** O crédito de mérito da autoria deve basear-se em três condições, e todas elas preenchidas:
 - a. Contribuições importantes para a concepção e desenho de estudo, colheita ou análise de dados, e, interpretação de dados;
 - b. Elaboração do artigo ou revisão crítica do conteúdo; e
 - c. Aprovação final da versão a ser publicada.
3. **Competência:** Todos os autores devem assumir a responsabilidade pela versão publicada do artigo. Os autores devem poder defender a sua contribuição de forma independente. Os autores devem ser capazes de defender colectivamente a concepção, execução e conclusões do artigo.
 - a. Uma **secção de agradecimentos** pode ser usada para reconhecer o trabalho das pessoas que contribuíram significativamente para o projeto, mas não satisfazem aos critérios de autoria dos CSP.
4. **Detalhes da autoria:** A lista de autores deve aparecer após o título do trabalho, incluindo SEUS nomes completos, sobrenomes e afiliações, as quais serão detalhadas ao final da página.
5. **Autor correspondente:** Informações sobre contato do autor correspondente devem ser claramente fornecidas.
6. **Ordem de autoria:** A ordem dos autores é uma decisão colectiva, que deve ser baseada na contribuição relativa para o trabalho. Recomenda-se que esta ordem seja discutida no início do trabalho e revista conforme necessário. O primeiro autor, responsável pela integridade do trabalho, deve liderar na definição da ordem dos co-autores e assegurar um processo transparente e ético.

Esta política promove a integridade e a ética na publicação científica, assegurando que todas as contribuições sejam adequadamente reconhecidas.

3. Tipos de conteúdos para a publicação nos CSP

Os CSP aceitam uma variedade de contribuições que abordam diferentes aspectos da saúde pública. Estes incluem:

- a) **Análises detalhadas de dados dos sistemas de vigilância:** Elaboradas por especialistas em epidemiologia e saúde pública, estas análises exploram os dados colhidos por sistemas de vigilância para identificar tendências, avaliar a eficácia de intervenções e informar sobre políticas de saúde pública.
- b) **Artigos de Pesquisa:** Estudos originais que apresentam novos dados e *insights*, utilizando metodologias rigorosas em epidemiologia, saúde ambiental, saúde comportamental, e outras áreas relacionadas à saúde pública.
- c) **Artigos de Investigação de Surtos:** Relatos detalhados de investigações sobre surtos de doenças, incluindo descrições das intervenções realizadas, análise das causas, e recomendações para prevenção futura.
- d) **Resumo de Políticas:** Análises de políticas de saúde pública existentes ou novas recomendações, abordando sua formulação, implementação e impactos. Estes resumos visam influenciar a tomada de decisão e a formulação de políticas.
- e) **Estudos de Casos:** Análises profundas de casos individuais ou eventos específicos que ilustram desafios, sucessos e lições aprendidas no campo da saúde pública.
- f) **Comentários e Opiniões:** Artigos que proporcionam perspectivas sobre tendências atuais, debates emergentes, ou revisões críticas de literatura existente em saúde pública.
- g) **Relatórios Técnicos e Guias de Prática:** Documentos que descrevem procedimentos técnicos, guias de melhores práticas ou protocolos para ações em saúde pública, baseados em evidências e experiência prática.
- h) **Editoriais:** Textos que refletem a visão dos editores dos CSP ou convidados sobre questões cruciais em saúde pública, frequentemente relacionados ao tema de uma edição específica.
- i) **Informações sobre doenças emergentes:** Informações actualizadas sobre condições patológicas recém-identificadas ou doenças que apresentam novos desafios para a saúde pública. Este conteúdo é crucial para a disseminação de informações críticas e orientações sobre prevenção, resposta e manejo.

4. Instruções para elaboração de Conteúdos

4.1. Artigos de Pesquisa

Artigos de pesquisa são estudos ou investigações que tratam de questões relevantes à saúde pública, cujos resultados podem orientar práticas futuras no campo. É crucial que os autores consultem publicações anteriores dos CSP para alinhar o formato e a estrutura ao padrão desejado. Os relatórios de pesquisa devem ser concisos, com no máximo 1.400 palavras, incluindo até dez referências e limitando-se a, no máximo, uma tabela ou figura. Exceções aos limites podem ser consideradas caso a caso, a critério do editor dos CSP, visando manter a simplicidade e o foco na análise e nas recomendações sem excesso de detalhes.

1. **Título:** Deve ser informativo e refletir o conteúdo do estudo de caso, indicando claramente o foco do caso.
2. **Resumo:** Conciso e limitado a 150-200 palavras, destacando o objectivo, métodos, resultados principais e conclusões do estudo. O resumo deve ser seguido por palavras-chave relevantes para o tópico.
3. **Introdução:** Deve-se apresentar o contexto e a relevância do tópico para a saúde pública, definindo claramente os objectivos do artigo.
4. **Métodos.** Um resumo breve (1 ou 2 parágrafos) dos métodos utilizados, incluindo: tipo de estudo, fontes de dados, procedimentos para colheita de dados, definições de casos, critérios de selecção, período de estudo, tipos de amostras, testes realizados e métodos estatísticos, com a especificação de softwares e suas versões. Considerações éticas, consentimento, entre outros.
5. **Resultados.** Apresentação concisa dos principais resultados, evitando destacar informações secundárias.
6. **Discussão:** Iniciar com as conclusões extraídas dos dados, interpretar os resultados, destacar seu significado para a saúde pública e contextualizar com referências a estudos comparativos ou corroborantes. Abordar as limitações no final da discussão e concluir com o impacto dos resultados na prática de saúde pública, incluindo recomendações para prevenção e controle. Quando apropriado, incluir exemplos de intervenções de saúde pública bem-sucedidas.
7. **Conclusão:** Sumarizar os principais pontos abordados, enfatizando as recomendações ou chamadas para acção.
8. **Agradecimentos:** Pode ser usado para agradecer o trabalho das pessoas envolvidas no projeto/estudo, mas que não satisfazem os critérios de autoria dos CSP.

9. Referências: Devem ser limitadas a um máximo de **dez (10)**.

10. Caixa de Resumo: Em 75-100 palavras, os autores devem responder: O que já se sabe? O que este relatório adiciona? Quais são as implicações para a prática de saúde pública? Esta secção destina-se a capturar a essência da contribuição para a saúde pública e a justificativa para a publicação, mantendo a mensagem chave concisa.

4.2. Artigos de Investigação de Surtos

Os artigos de investigação de surtos geralmente devem seguir o formato dos artigos de pesquisa, com alguns elementos específicos de investigação de surtos (Na medida do possível, um artigo de investigação de surto deve ser lido como uma narrativa cronológica; ele deve contar a história do surto.)

- 1. Título:** Deve ser informativo e refletir o conteúdo do estudo de caso, indicando claramente o foco do caso.
- 2. Resumo:** O parágrafo introdutório deve começar com 1 a 3 frases que estabelecem a existência do surto ou problema de saúde pública. Por exemplo: *"Em 20 de Abril de 2018, o Distrito de Kween, no País X, reportou ao Ministério da Saúde a ocorrência de sete casos suspeitos de antrax cutâneo em duas aldeias vizinhas, Kaplobotwo e Rikwo."* Este parágrafo deve também incluir informações essenciais como: 1) Uma declaração sobre a realização de uma investigação, seus objectivos, o período em que foi conduzida e quem a realizou; 2) Os métodos mais relevantes usados para a investigação; 3) Os resultados mais importantes obtidos; 4) As medidas adoptadas para controlar o surto; e 5) Uma declaração sobre as implicações para a saúde pública e as acções recomendadas em resposta aos principais resultados da investigação.
- 3. Contexto:** Esta secção deve detalhar como o surto foi inicialmente detectado, incluindo: 1) a descrição do contexto e como as autoridades de saúde tomaram conhecimento do surto; 2) a descrição clínica dos casos de referência ou iniciais; 3) os primeiros resultados obtidos; 4) os objetivos da investigação.
- 4. Métodos:** Esta secção deve detalhar a metodologia utilizada na investigação, incluindo definição de caso, investigação de casos, diagnóstico laboratorial, epidemiologia descritiva, análises do meio ambiente, actividades de geração de hipóteses e estudos epidemiológicos analíticos (quando aplicável). Considerações éticas, assentimento informado e consentimento, entre outros.

5. **Resultados.** Os casos descritos com base nas detalhando as características clínicas, os tratamentos aplicados e os resultados alcançados. Deve incluir informações precisas sobre a hora e o local de cada ocorrência, juntamente com uma síntese descritiva dos aspectos mais relevantes. Devem ser apresentados os resultados de todas as análises realizadas. Isso deve incluir estudos ambientais e laboratoriais, que ajudam a elucidar o contexto e as condições para ocorrência do surto. Deve se descrever os resultados dos estudos epidemiológicos analíticos sempre que aplicável (estudos coortes ou caso controle), destacando as relações causais e contribuições epidemiológicas significativas. Adicionalmente, devem ser apresentados os resultados de análises laboratoriais pertinentes, destacando resultados microbiológicos, genéticos ou toxicológicos, para complementar a compreensão do surto e orientar futuras medidas de controle e prevenção.
6. **Discussões:** Siga as directrizes aplicáveis a um artigo pesquisa, e, quando necessário, uma breve descrição resumindo todas as intervenções de saúde pública realizadas e os resultados das intervenções.
7. **Agradecimentos:** Siga as directrizes aplicáveis a um artigo pesquisa.
8. **Referências:** Devem ser limitadas a um máximo de **dez (10)**.
9. **Caixa de Resumo:** Em 75-100 palavras, os autores devem responder: O que já se sabe? O que este relatório adiciona? Quais são as implicações para a prática de saúde pública? Esta secção destina-se a capturar a essência da contribuição para a saúde pública e a justificativa para a publicação, mantendo a mensagem chave concisa.

4.3. Resumo de Políticas

O resumo de políticas é um documento crucial que sintetiza recomendações políticas, práticas ou regulatórias importantes, destinado a informar decisores políticos e o público em geral. Este documento deve ser conciso e informativo, geralmente contendo até 1000 palavras, e pode incluir gráficos ou tabelas para ilustrar pontos-chave. Os autores devem rever resumos de políticas similares publicados anteriormente para garantir consistência em formato e conteúdo.

1. **Título:** Deve ser informativo e refletir da política.
2. **Introdução** Este parágrafo, com cerca de 100-150 palavras, deve apresentar a política de forma clara e concisa. Deve começar com uma breve introdução ao tema, seguida pela descrição do problema de saúde pública que a política visa resolver. A introdução deve terminar com uma visão geral das recomendações ou mudanças propostas.

3. **Contexto e Justificativa:** Deve-se fornecer um contexto detalhado que justifique a necessidade da política. Uma explicação sobre como a situação afecta o sistema e como a política proposta pode melhorar ou resolver esses problemas. Esta secção deve ligar diretamente o problema de saúde pública às soluções propostas, utilizando dados ou estatísticas quando aplicável para reforçar a argumentação.
4. **Descrição da Política:** É importante descrever a política de maneira detalhada, incluindo os objectivos específicos, o campo de aplicação e os principais elementos da política. Se aplicável, mencione diferentes fases de implementação ou diferentes componentes da política. Aborde quaisquer desafios ou considerações que possam surgir na implementação da política. Isso pode incluir barreiras regulatórias, desafios logísticos, custos associados ou possíveis resistências de grupos de interesse.
5. **Conclusões:** Esta secção é crucial para destacar os pontos mais importantes, reafirmar a relevância da política proposta e salientar as principais recomendações ou chamadas para acção. A conclusão deve resumir o impacto esperado da política e reiterar a importância das medidas recomendadas para resolver o problema de saúde pública ou outras questões relevantes. Deve-se também oferecer uma conclusão clara e direccionado, consolidando a mensagem principal para os decisores e demias intervenientes.
6. **Referências:** Devem ser limitadas a um máximo de **dez (10)**.

4.4. Estudo de Casos

Estudos de casos em saúde pública são análises detalhadas de um único evento, situação, indivíduo ou grupo específico.

1. **Título:** Deve ser informativo e refletir o conteúdo do estudo de caso, indicando claramente o foco do caso.
2. **Resumo:** Um resumo conciso de cerca de 100-150 palavras, destacando o problema de saúde pública abordado, a abordagem do estudo de caso, os resultados principais e as implicações para práticas futuras. Incluir palavras-chave relevantes após o resumo.
3. **Introdução:** Apresentar o caso com contexto suficiente, explicando sua importância e relevância para a saúde pública. Justificar a escolha do caso e estabelecer os objectivos do estudo de caso.
4. **Descrição do Caso:** Descrever em detalhes o caso, incidente ou a situação, incluindo dados demográficos, geográficos e temporais essenciais. Fornecer informações sobre o cenário de saúde pública antes da ocorrência e durante o evento.
5. **Métodos:** Deve-se explicar como a informação foi colhida. Descrever procedimentos para análise de dados e identificação de aspectos críticos no caso. Deve-se assegurar que todos

os aspectos éticos, como consentimento informado e aprovação ética, estejam claramente mencionados.

6. **Resultados:** Detalhar os achados específicos do caso, incluindo o impacto das intervenções, as respostas, e quaisquer outros resultados relevantes.
7. **Discussão:** Avaliar e interpretar os resultados, discutindo sua relevância para a saúde pública. Comparar com literatura existente ou outros casos semelhantes, destacando contribuições únicas ou confirmações de práticas estabelecidas.
8. **Conclusões:** Resumir os principais aprendizados e recomendar ações ou políticas baseadas nos resultados do estudo. Discutir brevemente as limitações do estudo de caso e sugerir áreas para futura pesquisa.
9. **Referências:** Devem ser limitadas a um máximo de **dez (10)**.

4.5. Comentários e Opiniões nos CSP

A seção de Comentários e Opiniões dos CSP oferece um espaço para que especialistas, pesquisadores e profissionais de saúde pública compartilhem suas perspectivas sobre tópicos actuais, debatam questões emergentes e revisem criticamente a literatura existente. Este espaço destina-se a promover o diálogo, a reflexão e a troca de ideias sobre as complexidades e os desafios enfrentados na área de saúde pública. As opiniões apresentadas devem ser respeitosas e consideradas, mesmo quando discutem questões controversas. É essencial manter um tom profissional e construtivo. Os autores devem declarar qualquer potencial conflito de interesse relacionado ao conteúdo do artigo.

Tipo de Conteúdo Aceito:

- **Análises Críticas:** Revisões críticas de estudos recentes, políticas de saúde pública, programas ou campanhas, destacando pontos fortes e áreas de melhoria.
- **Perspectivas:** Artigos que oferecem *insights* sobre tendências emergentes, novas abordagens em pesquisa e prática, ou considerações éticas e filosóficas.
- **Debates:** Discussões sobre questões controversas ou em evolução na saúde pública, apresentando argumentos balanceados de diferentes pontos de vista.
- **Respostas a Artigos:** Comentários que respondem a artigos previamente publicados nos CSP, proporcionando uma análise adicional ou uma perspectiva alternativa.

Directrizes de Submissão:

1. **Título:** O título deve ser claro, informativo e refletir o conteúdo do artigo de opinião, indicando claramente o tema central.

2. **Resumo:** Um resumo de aproximadamente 100-150 palavras que resume o foco principal do artigo de opinião, as questões abordadas e as principais conclusões ou recomendações. Incluir palavras-chave relevantes após o resumo para facilitar a indexação e a busca.
3. **Introdução:** Apresentar o tópico discutido, destacando sua importância e relevância para a saúde pública. Justificar a necessidade de abordar esse tópico e estabelecer os objetivos do artigo de opinião.
4. **Corpo do Texto:**
 - **Argumentação Principal:** Desenvolver o argumento central de forma estruturada e lógica, fornecendo evidências e exemplos que suportem a opinião do autor.
 - **Análise Crítica:** Incluir uma análise crítica das práticas actuais, políticas ou estudos relacionados ao tema, utilizando dados e referências quando apropriado.
5. **Métodos:** Descrever brevemente como as informações foram colhidas ou as bases teóricas para as opiniões expressas, se aplicável.
6. **Resultados/Discussão:** Integrar os resultados da análise crítica com a discussão sobre o impacto ou as implicações para a saúde pública. Comparar e contrastar com outras opiniões ou literatura existente para contextualizar a argumentação.
7. **Conclusões:** Oferecer uma síntese dos pontos principais abordados, reafirmando a posição do autor e sugerindo mudanças ou acções futuras baseadas nos argumentos e evidências apresentados.
8. **Referências:** Limitar a um máximo de dez referências para suportar as afirmações e proporcionar credibilidade ao artigo. As referências devem ser relevantes e atuais.

5. Directrizes para tabelas e figuras

5.1. Tabelas

- Os autores poderão incluir até duas tabelas por artigo.
- As tabelas devem ser numeradas sequencialmente com algarismos arábicos (por exemplo, Tabela 1, Tabela 2) e acompanhadas de um título conciso e claro.
- Cada tabela deve ser autoexplicativa e incluir todas as abreviaturas e símbolos relevantes nas notas de rodapé.
 - O formato e o layout das tabelas devem seguir as convenções padrão de apresentação de dados tabulares, com cabeçalhos distintos para cada coluna e linhas horizontais para separar secções.

5.2. Figuras e Gráficos

- As figuras podem incluir gráficos, diagramas, mapas fotografias ou outras representações visuais dos dados relevantes para o artigo.
- Os autores podem incluir até 2 figuras por artigo.
- As figuras devem ser numeradas sequencialmente com algarismos arábicos (por exemplo, Figura 1) e acompanhadas de um título claro e conciso que descreva o conteúdo da figura.
- As legendas das figuras devem ser autoexplicativas e incluir todas as informações necessárias para interpretar a figura sem recorrer ao texto principal.
- Os autores devem selecionar o tipo de gráfico mais apropriado para representar os dados de forma eficaz, como gráficos de barras, gráficos de linhas, gráficos de dispersão, entre outros.

6. Correções de erros e retrações

A correção de erros é essencial para manter a integridade da literatura científica e da saúde pública, bem como para proteger a reputação dos autores e dos CSP. Os pedidos de publicação de correções devem ser encaminhados ao Editor-Chefe, e uma errata será publicada o mais rápido possível após a notificação do erro.

Se erros generalizados forem identificados, é responsabilidade dos CSP corrigir de forma transparente e eficaz. Após analisar a natureza e a origem dos erros, a equipe editorial CSP determinará as medidas correctivas apropriadas. Abaixo estão as abordagens comuns para lidar com erros acidentais e onipresentes:

1. **Corrigir e Republicar:** Para erros que não alteram as conclusões ou interpretações do artigo, os CSP utilizará o mecanismo "Corrigir e Republicar".
2. **Retração:** Se os erros afectarem a interpretação ou conclusões do artigo, o ECOS emitirá uma retratação. Em colaboração com os autores, será determinado se republicar o artigo é apropriado. Os CSP seguirão as directrizes internacionais da Biblioteca Nacional de Medicina para garantir transparência e clareza aos leitores.

Se os autores identificarem erros generalizados, estes devem entrar em contacto com o Editor-Chefe em o mais breve possível.