UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMUNIDADE

NOME COMPLETO DO ALUNO

**TÍTULO: subtítulo (se houver)**

Teresina

2023

NOME COMPLETO DO ALUNO

**TÍTULO: subtítulo (se houver)**

Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para aprovação no exame de Qualificação I.

**Orientador (a):**

Coorientador (a) (se houver):

**Área de Concentração:** Saúde Pública

**Linha de Pesquisa:** Análise de Situação de Saúde

Teresina

2023

NOME COMPLETO DO ALUNO

**TÍTULO: subtítulo (se houver)**

Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós- Graduação em Saúde e Comunidade, da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para aprovação no exame de Qualificação I.

**Orientador (a):**

Coorientador (a): (se houver)

**Área de Concentração:** Saúde Pública

**Linha de Pesquisa:** Análise de Situação de Saúde

Data da aprovação: 16 de agosto de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente/Orientadora: Profª. Drª. Nome Completo

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1o Examinador: Prof. Dr. Nome Completo (externo)

Nome da Instituição (abreviatura)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2a Examinadora: Profª. Drª. Nome Completo (interno)

Nome da Instituição (abreviatura)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Examinador suplente: Prof. Dr. Nome Completo (interno/externo)

Nome da Instituição (abreviatura)

**RESUMO**

**Introdução:** O adolescente experimenta comportamentos que podem gerar quadros depressivos e resultar em ideação suicida, a qual se refere a pensamentos de como acabar com a própria vida, considerada um importante fator de risco para o suicídio. **Objetivo:** Analisar a prevalência da ideação suicida e fatores associados entre escolares do ensino médio. **Métodos:** Estudo transversal com 674 adolescentes de escolas públicas e privadas em Teresina, Piauí, em 2016, que serão selecionados por amostragem probabilística estratificada proporcional. O estudo fará parte de uma pesquisa realizada pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), intitulada “Saúde na escola: diagnóstico situacional no ensino médio”. Será utilizado questionário semi-estruturado, baseado no questionário da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE-2012) e no Inquérito de vitimização utilizado por Lecoque (2003). Serão realizadas análise bivariada com o teste do Qui-quadrado e análise múltipla pelo modelo de regressão de Poisson para estimar as razões de prevalência (RP) e intervalos de 95% de confiança (IC95%).

**Palavras-chave**: Ideação suicida. Tentativa de suicídio. Adolescentes. Fatores de risco. Violência.

É a apresentação concisa dos pontos relevantes de um texto, fornecendo uma visão rápida e clara do conteúdo do trabalho. O resumo do projeto de pesquisa deve ser estruturado em um único parágrafo, contendo: introdução, objetivo, métodos e, opcionalmente, resultados esperados. O verbo deverá vir na voz ativa e na terceira pessoa do singular, tempo **futuro**.

As palavras-chave devem figurar logo abaixo do resumo, antecedidas da expressão **Palavras-chave**, separadas entre si por ponto e finalizada por ponto. Deverão ser selecionadas três a cinco palavras-chave, impreterivelmente, retiradas da lista de Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (http://decs.bvs.br/).

Deve-se evitar o uso de símbolos, contrações, fórmulas, equações, diagramas, desde que não sejam absolutamente necessários.

Deve-se atender às seguintes especificações:

1. palavra **RESUMO** centralizada, tamanho 12, maiúsculas e em negrito;
2. redigido com 150 a 500 palavras;
3. texto com tamanho 12 e espaçamento simples;
4. Espaço de 1,5 separando o texto das palavras-chave.

**SUMÁRIO**

[**1 INTRODUÇÃO 5**](#_Toc137731766)

[**2 OBJETIVOS 6**](#_Toc137731767)

[2.1 Geral 6](#_Toc137731768)

[2.2 Específicos 6](#_Toc137731769)

[**3 REVISÃO DE LITERATURA 7**](#_Toc137731770)

[**4 MÉTODOS 8**](#_Toc137731771)

[4.1 Tipo de Estudo 8](#_Toc137731772)

[4.2 Local do Estudo (ou Cenário) 8](#_Toc137731773)

[4.3 População e Amostra 8](#_Toc137731774)

[4.4 Variáveis do Estudo 8](#_Toc137731775)

[4.4.1 Dependentes 8](#_Toc137731776)

[4.4.2 Independentes 8](#_Toc137731777)

[4.5 Instrumento de Coleta de Dados 8](#_Toc137731778)

[4.6 Coleta de Dados 8](#_Toc137731779)

[4.7 Organização e Análise dos Dados 8](#_Toc137731780)

[4.8 Aspecto Éticos 8](#_Toc137731781)

[**5 ORÇAMENTO 9**](#_Toc137731782)

[**6 CRONOGRAMA 10**](#_Toc137731783)

[**REFERÊNCIAS 11**](#_Toc137731784)

[**APÊNDICE A – Termo de autorização institucional. 12**](#_Toc137731785)

[**ANEXO A – Questionário sociodemográfico. 13**](#_Toc137731786)

1 INTRODUÇÃO

É o início do primeiro capítulo, no qual se faz uma descrição da situação inicial, antes de começar a investigação. Também é nessa parte do trabalho que se estimula a curiosidade do leitor, para demonstrar a relevância do problema. Deve ser curta, proporcional ao número de páginas do projeto. É adequado terminar com a formulação do problema, na forma de uma pergunta.

A Introdução deve conter:

1. contextualização e delimitação do tema, por meio de citações de referências previamente estudadas;
2. problema;
3. objeto de estudo;
4. hipóteses (possíveis soluções levantadas pelo pesquisador, explicações plausíveis para os fatos);
5. justificativa (importância e viabilidade) ou relevância (resultados e benefícios esperados).

**2 OBJETIVOS**

Se o problema é uma questão a pesquisar, o objetivo final, também chamado de objetivo geral ou principal, indica um resultado a alcançar. O objetivo final corresponde à resposta ao problema proposta. É importante manter a coerência entre problema e objetivo geral. Os objetivos se formulam com o verbo no infinitivo.

Conforme o tipo de pesquisa, os objetivos dividem-se em:

1. objetivo geral: visão ampla e abrangente do problema que se pretende investigar.
2. objetivos específicos: descrevem, etapa por etapa, as ações para atingir o objetivo geral. Devem ser elencados, no mínimo, três objetivos específicos.

2.1 Geral

* Comparar os efeitos da suplementação de vitamina D na composição corporal de mulheres idosas com baixa densidade mineral óssea submetidas um programa de treinamento multimodal.

2.2 Específicos

* Comparar à força de membros inferiores e superiores, a funcionalidade, a densidade mineral óssea e o perfil bioquímico de idosas que realizaram treinamento multimodal com idosas que fez o treinamento associado à suplementação de vitamina D;
* Avaliar a ingestão média de energia e proteínas de mulheres idosas com baixa DMO e hipovitaminose D;
* Avaliar os percentuais de inadequação de vitaminas (K, B12, D e C) e minerais (sódio, cálcio, fósforo, potássio e magnésio) de mulheres idosas com baixa DMO e hipovitaminose D.

**3 REVISÃO DE LITERATURA**

Nesta seção, são abordados os trabalhos anteriormente publicados mais relevantes e direcionadas ao tema proposto. A revisão de literatura (referencial teórico) permite fundamentar o conhecimento da literatura existente sobre o assunto e sustentará as ideias, contribuindo para análise e interpretação dos dados coletados.

**3.1 Vitamina D: aspectos gerais**

A maioria dos estudos relacionados à vitamina D relata uma correlação entre os níveis séricos desta e a saúde óssea (BISCHOFF-FERRARI et al., 2009). Esse composto age principalmente na homeostase do cálcio, visto que a absorção deste nutriente (Ca+2) pode aumentar consideravelmente em níveis normais de vitamina D sérica (HEANEY, 2004). Estudos in vivo, realizados na última década, mostram que a vitamina D e seus receptores estão diretamente ligados não só com alguns tipos de tumores (VUOLO et al., 2012), como por exemplo, o câncer de mama (HATSE et al., 2012), mas também com os processos que levam à Síndrome Metabólica, especialmente o metabolismo de lipídeos (MELAMED et al., 2008; JORDE et al., 2010).

Estudos realizados em diversos continentes relatam deficiência de vitamina D em indivíduos adultos, idosos e crianças. Dentre esses locais, destaca-se a Oceania (ROCKELL et al., 2006; DALY et al., 2011), a América do Norte (LOOKER et al., 2008; GOZDZIK et al., 2008), a América Latina (UNGER et al., 2010; FIGUIREDO-DIAS et al., 2011), a Ásia (VUPPUTURI et al., 2006; WOO et al., 2008), a África (PETTIFOR, 2004), o Oriente Médio (SIDDIQUI; KAMFAR, 2007) e a Europa (LIPS, 2001; SNIJDER et al., 2005). Nota-se que a deficiência de vitamina D não está centralizada em apenas uma região e, portanto, admite-se uma deficiência em proporções globais, sendo que a deficiência deste composto é mais frequente na população em geral do que se pensava.

Assim, a relação hipovitaminose D e enfermidades que possuem risco elevado de incidência, em indivíduos diagnosticados com Síndrome Metabólica, ou com perfil lipídico alterado como o infarto, a hipertensão e a insuficiência cardíaca, devem ser intensamente investigados, considerando o grande número de pessoas diagnosticadas com valores séricos de vitamina D considerados não ideais (ZITTERMANN; GUMMERT, 2010; BEVERIDGE; WITHAM, 2013).

**3.2 Síntese da vitamina D**

A vitamina D pode ser adquirida por suplementação e/ou pela ingestão de alimentos. No entanto, sua ingestão a partir de alimentos não aumenta consideravelmente os seus níveis no organismo, devido ao fato de que poucos alimentos possuem vitamina D naturalmente (HOLICK, 2007). Desta forma, sugere-se que para atingir níveis ideais se faça também a exposição do indivíduo ao sol matutino, evitando a utilização excessiva de bloqueadores solares, diariamente e em um período de 15 a 30 minutos, e/ou a suplementação por meio de cápsulas ou outras formulações farmacêuticas (KIMLIN et al., 2003; HOLICK; CHEN, 2007).

No entanto, mesmo com exposição solar, indivíduos com maior grau de pigmentação na pele tendem a produzir menos vitamina D, o que aparentemente ocorre em todas as estações do ano, sugerindo, assim, que indivíduos afrodescendentes tenham uma acentuada diferença na produção de vitamina D em comparação com indivíduos caucasianos e asiáticos (ARUNABH et al., 2003). O processo de produção de vitamina D, que ocorre tanto na derme quanto na epiderme, determina a conversão do 7-dehidrocolesterol em vitamina D, por meio de fotoreação.

A luz ultravioleta (UV-B 290-315nm) conjuga a estrutura molecular do 7- dehidrocolesterol (Carbonos C5 e C7) formando a pré-vitamina D. Essa, uma vez produzida, forma homodímeros em aproximadamente 24 horas, os quais se transformam mais tarde em vitamina D3 (colecalciferol). Se ingerido, grande parte da absorção deste micronutriente ocorre por difusão simples na membrana dos enterócitos localizados na região proximal do intestino delgado. Em ambas as situações, o colecalciferol ingerido ou produzido por exposição solar, uma vez na circulação, é transportado ao fígado e convertido em 25- hidroxivitamina D3 (25(OH)D3) pela hidroxilação em seu Carbono 25. Esta conversão é mediada pela enzima D3-25-hidroxilase (25-OHase) e acontece no retículo endoplasmático das células hepáticas.

A 25(OH)D3 serve de substrato para a formação do hormônio verdadeiro, a 1,25-dihidroxivitamina D3 (calcitriol, 1,25(OH)2D3). Este último processo de conversão é mediado pela enzima 1,alfa-hidroxilase presente nas mitocôndrias dos túbulos contorcidos proximais dos rins (Figura 1) (HOLLANDER et al., 1978; OMDAHL et al., 2001; PREMAOR; FURLANETTO, 2006).

**3.3 Mecanismo de ação da vitamina D**

A maior parte do transporte plasmático dos isômeros 25(OH)D e 1,25(OH2)D3 da vitamina D se dá pela ligação com uma proteína plasmática, mais conhecida como proteína de ligação da vitamina D (Vitamin D Binding Protein - DBP) (BIKLE et al., 1986). Porém, para exercer grande parte de seus efeitos, a vitamina D precisa estar presente em sua forma ativa, a 1,25(OH)2D3 ou calcitriol. A ação do calcitriol, por sua vez, dá-se por meio de uma ligação a um receptor nuclear específico e membro da superfamília de receptores nucleares para hormônios esteróides, o Receptor Nuclear de Vitamina D (Vitamin D Receptor – VDR), codificado por um gene de mesmo nome (HAUSSLER et al., 1998; ERBEN, 2001).

Este receptor regula a transcrição gênica pela ligação aos elementos responsivos de vitamina D na região promotora dos genes alvos (HANNAH; NORMAN, 1994; HAUSSLER et al., 1998; ERBEN, 2001). Maalouf et al. (2008) constataram a presença do receptor VDR em vários órgãos, tecidos e células, como, por exemplo, o ovário, a próstata, o músculo cardíaco, os neurônios, as células dos alvéolos pulmonares, os fibroblastos e as células do sistema imune. Este estudo confirma o importante e diversificado papel que a vitamina D, um composto lipossolúvel, desempenha no organismo humano.

Atualmente sabemos que a falta, ou alteração da função do receptor da vitamina D, inicia uma série de eventos que podem: (1) afetar a proliferação e a diferenciação celular levando ao aparecimento precoce de doenças relacionadas ao envelhecimento (TUOHIMAA, 2008; KEISALA et al., 2009); (2) alterar o processo de inflamação; (3) modificar a homeostase em função de alterações no sistema endócrino (sistema renina-angiotensina) que está relacionado ao desenvolvimento da hipertensão arterial (LI et al., 2002; XIANG et al., 2005); (4) promover resistência à insulina (BUYUKINAN et al., 2012) e (5) modificar o metabolismo lipídico.

 Em conjunto, estes eventos evidenciam que a vitamina D é um fator determinante no desenvolvimento de alguns dos maiores danos à saúde das populações destacando-se, especialmente, as doenças cardíacas, a insuficiência renal crônica, o diabetes, a obesidade e o câncer (ZITTERMANN; GUMMERT, 2010).

**4 MÉTODOS**

É a seção que aborda e demonstra todas etapas que serão desenvolvidas para responder ao problema de pesquisa. Deve conter:

4.1 Tipo de Estudo

4.2 Local do Estudo (ou Cenário)

4.3 População e Amostra

4.4 Variáveis do Estudo

4.4.1 Dependentes

4.4.2 Independentes

4.5 Instrumento de Coleta de Dados

4.6 Coleta de Dados

4.7 Organização e Análise dos Dados

4.8 Aspecto Éticos

5 ORÇAMENTO

Nesta seção, apresentam-se informações referentes aos custos que serão necessários ao desenvolvimento da pesquisa.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº de ordem | Descrição | Quantidade | Valor unitário (R$) | Valor total (R$) |
| 1 | Papel A4 | 05 | 20,00 | 100,00 |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |

Financiado com recurso do autor.

6 CRONOGRAMA

Contém a previsão de tempo necessário para a execução do estudo. É apresentado em formato de quadro, cujas linhas representam cada etapa da pesquisa e as colunas indicam a previsão de realização segundo meses e anos.

|  |  |
| --- | --- |
| Período/Atividades | Ano |
| Jan | Fev | (...) | Dez |
| Levantamento Bibliográfico | X | X | X | X |
| Elaboração do Projeto de Pesquisa | X |  |  |  |
| Submissão e Apreciação ao CEP | X |  |  |  |
| Qualificação I (optativa) |  | X |  |  |
| Coleta de Dados |  | X |  |  |
| Análise parcial dos dados |  |  | X |  |
| Elaboração do Relatório Parcial (PP) |  |  | X |  |
| Apresentação do Relatório Parcial (Seminário avançado I) |  |  |  | X |
| Análise final dos dados |  |  |  | X |
| Elaboração do relatório final (PF) |  |  |  | X |
| Apresentação do Relatório Final (Seminário avançado II) |  |  |  | X |
| Qualificação II |  |  |  | X |
| Submissão do artigo |  |  |  | X |
| Defesa da dissertação |  |  |  | X |

REFERÊNCIAS

Elementos descritivos, retirados de um documento, que permitem sua identificação individual. Devem ser seguidas as recomendações mais atualizadas da NBR 6023 (ABNT, 2018). Recomenda-se organizá-las em ordem alfabética (Sistema Autor-Data).

BRECH, G. C. et al. Vitamin D supplementation associated with 12-weeks multimodal training in older women with low bone mineral density: A randomized double-blind placebo-controlled trial. **Experimental Gerontology**, v. 146, p. 111211, 1 abr. 2021.

BRINGEL, A. et al. Suplementação Nutricional de Cálcio e Vitamina D para a Saúde Óssea e Prevenção de Fraturas Osteoporóticas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 4, p. 353–358, 2014.

GENARO, P. S. et al. Influence of body composition on bone mass in postmenopausal osteoporotic women. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 51, n. 3, p. 295– 298, nov. 2010.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Diagnóstico de malária**. Publicación científica, n. 512, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global malaria control strategy**. In: MINISTERIAL CONFERENCE IN MALARIA – AMSTERDAM, October, 26-27, – CTD/MCM/92.3.

APÊNDICE A – Termo de autorização institucional.

É um elemento opcional. Trata-se de um texto ou documento elaborado pelo autor, a fim de complementar sua argumentação, contudo só deve ser incluído quando for imprescindível (ABNT, 2011). Deve ser apresentado com paginação contínua à do texto, com o nome **APÊNDICE** em maiúsculo e negrito, centralizado, na fonte 12 e seguido de letra separada por travessão e seu respectivo título.

**ANEXO A – Questionário sociodemográfico.**

Elemento opcional que apresenta um texto ou um documento não elaborado pelo autor para efeito de fundamentação, comprovação ou ilustração. Deve ser apresentado com paginação contínua à do texto, com o nome **ANEXO** em maiúsculo e negrito, centralizado, na fonte 12 e seguido de letra separada por travessão e seu respectivo título.