



Faculdade de Pindamonhangaba



**Camila Vilela Alves**  
**Carlos Eduardo Barbosa**  
**João Phelipe Moreira Borges**

**ERROS DE PRESCRIÇÃO MÉDICA EM UMA DROGARIA DE BAIRRO DA  
CIDADE DE TAUBATÉ**

**Pindamonhangaba - SP**  
**2018**



Faculdade de Pindamonhangaba



**Camila Vilela Alves**  
**Carlos Eduardo Barbosa**  
**João Phelipe Moreira Borges**

**ERROS DE PRESCRIÇÃO MÉDICA EM UMA DROGARIA DE BAIRRO DA  
CIDADE DE TAUBATÉ**

Monografia a ser apresentada como parte dos requisitos para obtenção do diploma de bacharel pelo curso de Farmácia da Funvic - Faculdade de Pindamonhangaba.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Cristina Silveira Chaud

**Pindamonhangaba – SP**

**2018**

Alves, Camila Vilela; Barbosa, Carlos Eduardo; Borges, João Phelipe Moreira  
Erros de prescrição médica em uma drogaria de bairro da cidade de Taubaté/SP  
Camila Vilela Alves; Carlos Eduardo Barbosa; João Phelipe Moreira Borges /  
Pindamonhangaba-SP : FUNVIC Fundação Universitária Vida Cristã, 2018.  
23f. : il.

Monografia (Graduação em farmácia) FUNVIC-SP  
Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Luciana Cristina Silveira Chaud.

1 Prescrição médica. 2 Legislação farmacêutica. 3 Erros de prescrição.  
I Erros de prescrição médica em uma drogaria de bairro da cidade de Taubaté II Camila Vilela Alves; Carlos  
Eduardo Barbosa; João Phelipe Moreira Borges

**Camila Vilela Alves**  
**Carlos Eduardo Barbosa**  
**João Phelipe Moreira Borges**

**ERROS DE PRESCRIÇÃO MÉDICA EM UMA DROGARIA DE BAIRRO DA  
CIDADE DE TAUBATÉ**

Monografia a ser apresentada como parte dos requisitos para obtenção do diploma de bacharel pelo curso de Farmácia da Funvic - Faculdade de Pindamonhangaba.

Data:

Resultado:

**BANCA EXAMINADORA**

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Cristina S. Chaud - Faculdade de Pindamonhangaba  
Assinatura. \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Matheus Diniz Gonçalves Coelho - Faculdade de Pindamonhangaba  
Assinatura \_\_\_\_\_

Profa. Me. Heleneide Cristina Campos Brum - Faculdade de Pindamonhangaba  
Assinatura \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

À Professora Luciana, que partilhou conosco o que era broto daquilo que veio a ser este trabalho e que nos orientou com paciência, confiança e sabedoria, nos dando recursos para evoluir um pouco mais todos os dias.

Aos colegas de classe, especialmente Caroline Gonçalves Rosa Cavalheiro e Tatiane de Santana Souza, que nos inspiraram e ajudaram em todo nosso percurso.

Aos colegas de trabalho e família que nos incentivaram e nos deram suporte emocional para enfrentarmos toda dificuldade.

“Até aqui nos ajudou o Senhor, por isso estamos alegres” 1 Samuel 7:12



Este trabalho foi escrito na forma de artigo a ser submetido à Revista Ciência e Saúde  
On-line da Funvic, cujas normas estão no anexo IV.

# **ERROS DE PRESCRIÇÃO MÉDICA EM UMA DROGARIA DE BAIRRO DA CIDADE DE TAUBATÉ**

## *PRESCRIPTION ERRORS IN A NEIGHBOURHOOD DRUGSTORE IN THE CITY OF TAUBATÉ*

**Camila Vilela Alves<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Barbosa<sup>1</sup>, João Phelipe Moreira Borges<sup>1</sup>,  
Matheus Diniz Gonçalves Coêlho<sup>2</sup>, Luciana Cristina Silveira Chaud<sup>2\*</sup>**

*1 Curso de Farmácia, FUNVIC/Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, SP.*

*2 Professor(a) Doutor(a), Curso de Farmácia, FUNVIC/Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, SP.*

*\*Correspondência: [lu\\_chaud@yahoo.com.br](mailto:lu_chaud@yahoo.com.br)*

### **RESUMO:**

A forma como o prescritor preenche um receituário é uma questão que deve ser analisada com grande atenção pelos profissionais no momento de dispensar o(s) medicamento(s). Deve-se levar em conta que se aplicada, a prescrição é uma das principais responsáveis pela cura do paciente. Além disso, a legislação brasileira, no intuito de garantir a segurança do paciente, também prevê itens obrigatórios em receituários médicos. Entretanto, existem muitos casos em que o profissional na farmácia não consegue dispensar o medicamento solicitado, em virtude de receitas ilegíveis, com rasuras ou com erros de prescrição. O objetivo deste trabalho foi o de avaliar os erros de prescrição em receitas médicas recebidas em uma drogaria de Taubaté/SP. Foram avaliadas 125 receitas médicas e os principais erros encontrados foram: A falta de posologia e posologia errada; receitas sem dosagem ou com dosagem errada; forma farmacêutica errada; receitas ilegíveis; sem dados do paciente e sem identificação do prescritor. Estes dados alertam para a importância do papel do farmacêutico enquanto agente de saúde pública na drogaria.

Palavras-chave: Prescrição médica. Legislação farmacêutica. Erros de prescrição.

### **ABSTRACT**

How the prescriber fills a prescription is an issue that should be examined with great care by professionals when dispensing the drug (s). It should be taken into account that if applied, the prescription is one of the main responsible for the cure of the patient. In addition, Brazilian legislation, in order to ensure patient safety, also provides mandatory items in medical prescriptions. However, there are many cases in which the professional in the pharmacy can not dispense the requested medicine because of illegible, erratic or prescription errors. The objective of this study was to evaluate the prescription errors in medical prescriptions received at a drugstore in Taubaté / SP. A total of 125 medical prescriptions were evaluated and the main errors were: Lack of posology and wrong posology; recipes without dosing or with wrong dosage; wrong pharmaceutical form; unreadable recipes; without patient data and without identification of the prescriber. These data point to the importance of the role of the pharmacist as a public health agent in the drugstore.

Keywords: Medical prescription. Pharmaceutical legislation. Prescription errors.



## INTRODUÇÃO

A garantia do uso seguro de medicamentos constitui um processo dependente de várias etapas que vão desde a prescrição até a administração ao usuário. Estas etapas envolvem uma participação multiprofissional, assumindo que o médico ou o farmacêutico prescrevem, o farmacêutico analisa e dispensa o conteúdo da receita e o enfermeiro, o cuidador ou o próprio paciente administram o produto e observam as reações ao mesmo.<sup>1</sup>

Segundo o Manual de orientações básicas para a prescrição médica do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Regional de Medicina da Paraíba, a prescrição é um dos pilares da medicina onde, ao observar as regras e os limites éticos, o médico transmite segurança ao paciente e evita riscos desnecessários. De fato, a prescrição é, sem dúvida, uma etapa muito importante em todo o processo de atendimento médico, pois, se aplicada corretamente, ela é uma das principais responsáveis pela cura do paciente.<sup>2</sup>

Com relação aos aspectos estruturais da composição das receitas, de acordo com a Lei 5.991/73<sup>3</sup> e RDC n.67 ANVISA<sup>4</sup> de 08 de outubro de 2007, somente poderão ser aviadas aquelas que contiverem os itens que seguem: legibilidade e ausência de emendas; identificação, assinatura e número do registro no respectivo conselho profissional e endereço do consultório, identificação do paciente (nome completo e endereço residencial); identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica, quantidade; modo de usar ou posologia, duração do tratamento, local e data de emissão<sup>3,4</sup>, conforme (Figura 1).

<b>IDE</b>	
Identificação do estabelecimento ou consultório	
<i>Nome completo do paciente, idade e sexo</i> Contato	
<i>nome do medicamento prescrito sob a forma de DCB, concentração, forma farmacêutica, dose, frequência e duração do tratamento, quantidade a ser fornecida, orientação sobre o uso correto do medicamento e instruções adicionais</i>	
	Nome completo do prescriptor
Marcação gráfica (carimbo do prescriptor)	Assinatura
	Nº registro profissional local e data
Endereço completo do estabelecimento ou consultório e telefone	

Figura 1 - Padrão de composição das receitas quanto ao aspecto estrutural para dispensação no Brasil. Fonte: Manual de orientação ao farmacêutico: aspectos legais da dispensação (CRF – SP)<sup>5</sup>

Frequentemente em drogarias, muitas receitas não se enquadram nos parâmetros de legibilidade. Por outro lado, alguns médicos não seguem a lei, colocando o paciente em risco ao emitirem receitas com rasuras, sem posologia ou concentração adequadas, ou ainda sem a forma farmacêutica e duração do tratamento.<sup>2</sup>

Neste contexto, o objetivo do presente trabalho foi o de avaliar prescrições em uma farmácia de bairro da cidade de Taubaté, no intuito de identificar e quantificar os erros de prescrição, evidenciando o papel do farmacêutico em promover o uso racional de medicamentos e evitar possíveis danos aos pacientes.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo transversal de abordagem quantitativa e descritiva, mediante avaliação de 125 receitas médicas recebidas em uma farmácia de bairro da cidade de Taubaté. Este estudo foi realizado em um período de 6 meses (Abril a

Setembro de 2018).

Para a avaliação, foram considerados os itens que seguem: carimbo e assinatura do prescriptor, nome do paciente, nome do medicamento, dosagem, posologia, rasuras, legibilidade da receita e adequação à legislação quanto às receitas de controle especial.

As análises estatísticas foram realizadas pelo programa BioEstat 5.0 através de análise de Variância Kruskal-Wallis pelo teste de Dunn.

## RESULTADOS

Foram avaliadas 125 prescrições quanto ao erros de prescrição médica e observou-se que o erro mais prevalente foi o de dosagem 34% (n=43), seguido por ilegibilidade das receitas 17% (n=21), (Tabela 1).

Tabela 1 – Erros relacionados a prescrições médicas em uma drogaria de bairro da cidade de Taubaté, no período de Abril a Setembro/ 2018.

<b>Erros de Prescrição</b>	<b>Prevalência (%)</b>	<b>N</b>
Dosagem errada	34%	43 <sup>a*</sup>
Receita ilegível	17%	21 <sup>b</sup>
Sem dosagem	13%	16 <sup>b,c</sup>
Forma farmacêutica errada	10%	13 <sup>b,c</sup>
Desacordo com a legislação	7%	9 <sup>b,c</sup>
Receita com rasura posologia/dosagem	7%	9 <sup>b,c</sup>
Sem dados paciente	4%	5 <sup>b,c</sup>
Posologia errada	3%	4 <sup>b,c</sup>
Sem carimbo médico	3%	4 <sup>b,c</sup>
Sem posologia	1%	1 <sup>c,c</sup>
		125

\*Diferença significativa em relação aos demais erros detectados (p<0,0001)

a,b,c – letras iguais implicam em diferença não significativa.

Foram avaliados ainda os erros das prescrições, levando-se em consideração as especialidades médicas, a fim de se estabelecer uma relação de causalidade.

Observou-se que a especialidade mais recorrente de erro foi o de clínico geral 45% (n=55), seguido de outros 12% (n=15), aos quais incluem médico pneumologista,

psiquiatra, urologista, oncologista e etc, seguido também de médico cirurgião-dentista 9% (n=11), (Figura 2).

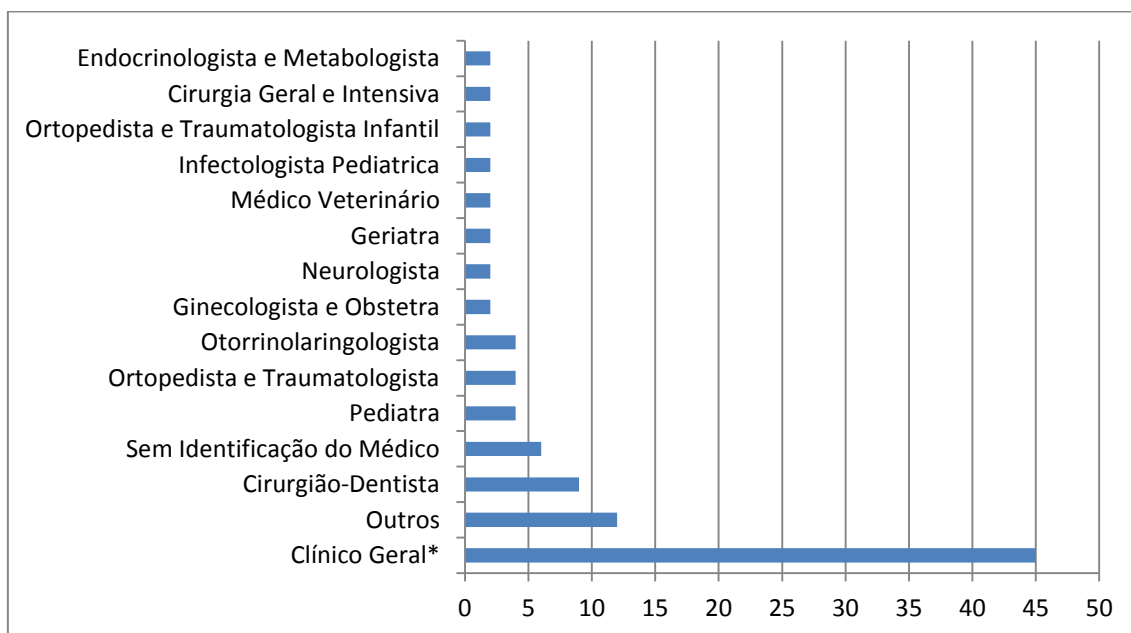


Figura 2 – Classificação das especialidades quanto aos erros de prescrição em uma drogaria de bairro da cidade de Taubaté no período de Abril a Setembro/ 2018.

\*Diferença significativa ( $p < 0001 - k^2$ )

Quanto às classes medicamentosas mais encontradas nas prescrições com erros, verificou-se que os antibióticos foram os mais prevalentes respondendo por 36% (n=47) (Figura 3).

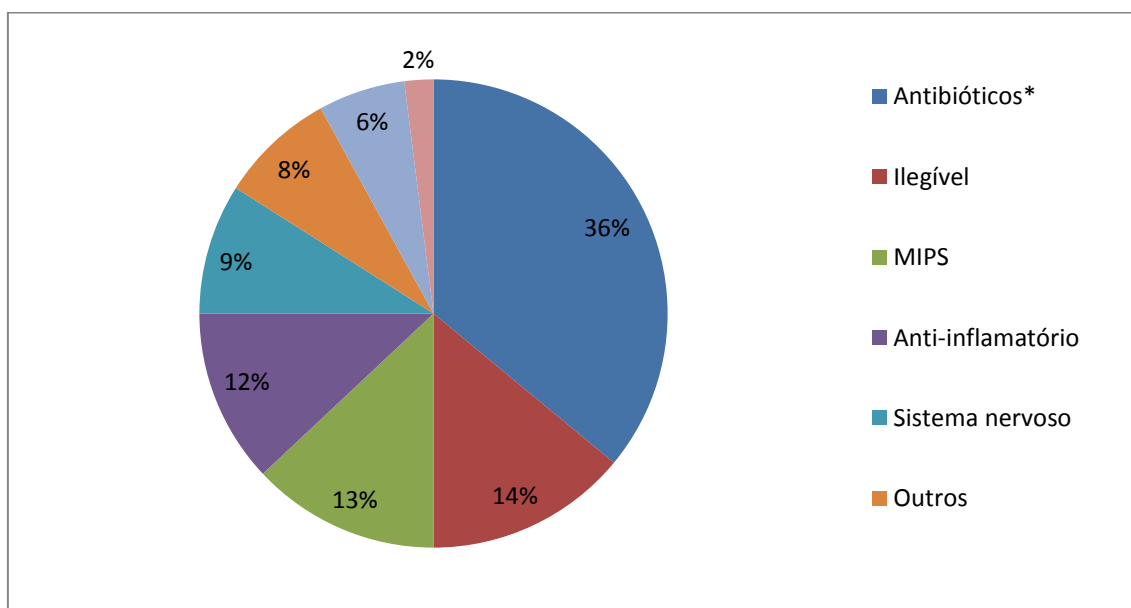


Figura 3 – Classes de medicamentos prescritos em desacordo com a legislação durante o período de estudo, quanto a classe terapêutica relacionados as prescrições médicas em uma drogaria de bairro da cidade de Taubaté, no período de Abril a Setembro/ 2018.

\*Diferença significativa ( $p < 0001 - k^2$ )

Quanto a avaliação relacionada aos medicamentos prescritos apresentados conforme denominação genérica, observamos que os principais erros estão relacionados a antibióticos, sendo amoxicilina + clavulanato o mais recorrente de erro (37%), seguido de metronidazol (12%) e ciprofloxacino (11%). (Figura 4).

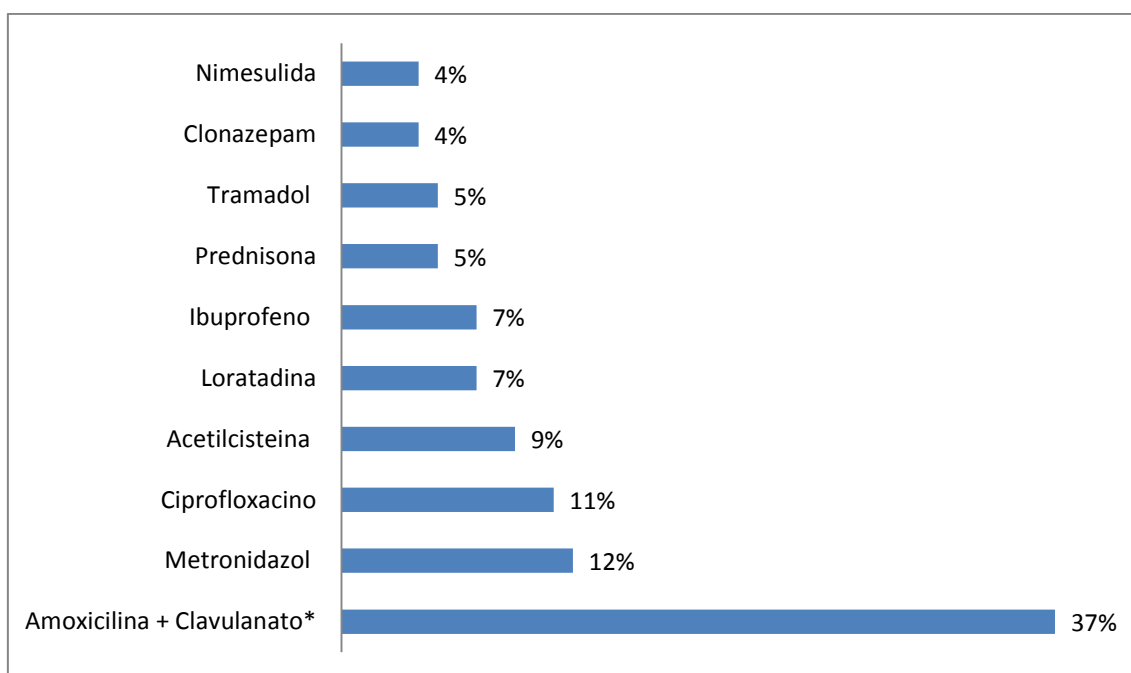


Figura 4 – Os 10 medicamentos mais prescritos por dominação genérica relacionados as prescrições médicas em desacordo com a legislação em uma drogaria de bairro da cidade de Taubaté, no período de Abril a Setembro/ 2018.

\*Diferença significativa ( $p < 0,0001 - k^2$ )

## DISCUSSÃO

Na avaliação das prescrições, observou-se que todas (100%) estavam de acordo com a legislação no que diz respeito à habilitação para prescrever. No Brasil, somente é permitida a prescrição de medicamentos por profissionais legalmente habilitados como os médicos, médicos-veterinários, dentistas, farmacêuticos, enfermeiros, biomédicos e nutricionistas. Deve-se ressaltar que algumas destas profissões têm restrição quanto à prescrição, como por exemplo, cirurgiões dentistas e médicos veterinários que podem prescrever medicamentos relacionados às suas respectivas especialidades.<sup>5</sup>

Conforme observado nesta pesquisa, os erros significantes mais prevalentes ( $p < 0,0001-k^2$ ), foram os de dosagem errada, responsáveis por 34% ( $n=43$ ) do total evidenciado, o que pode aumentar o risco de reações adversas ou promover toxicidade relacionada aos medicamentos, bem como resultar em inefetividade terapêutica.<sup>6</sup> De fato, Bandeira et al.<sup>4</sup>, em pesquisas sobre erros em prescrições médicas em uma Unidade Básica de Saúde do município de Ijuí, verificaram que os erros de dosagem foram os mais significativos, representando 16,8% do total.<sup>6</sup>

Quanto à ilegibilidade das prescrições, estas foram responsáveis por 17% dos erros neste estudo, sendo o segundo erro mais prevalente, diferindo significativamente ( $p < 0,001$ ) dos demais problemas evidenciados os quais não diferiram entre si em termos estatísticos. Segundo Andrade e Santos<sup>7</sup>, problemas graves de saúde podem aparecer como consequência da dificuldade de legibilidade da letra do prescritor, visto que pode-se incorrer em erros de manipulação com a possibilidade de diminuição do efeito terapêutico desejado ou o aparecimento de efeitos adversos e inclusive fatais. Estes autores ressaltam ainda que a ilegibilidade é considerada falta ética pelo Art. 39 do Código de Ética Médica.<sup>7</sup>

Os erros de prescrição relacionados a medicamentos sob controle especial (7%) não foram os mais expressivos, porém são significativos, uma vez que são os que mais causam contratempos aos pacientes envolvidos, devido à impossibilidade de resolução rápida. Pesquisadores encontraram que a ausência do endereço do paciente foi a falha mais frequente na avaliação de receitas de psicotrópicos em sete farmácias com manipulação em Ribeirão Preto e alertam para o fato que a localização do paciente/comprador é de fundamental importância para evitar fraudes relacionadas ao tráfico de entorpecentes.<sup>7</sup>

Em relação à especialidade médica, os dados avaliados mostraram que 45% ( $n=55$ ) dos prescritores que cometeram algum erro de prescrição eram clínicos gerais, sendo esta ocorrência significativamente maior ( $p < 0,001-k^2$ ) que a observada em outras especialidades médicas. É provável que as inúmeras patologias atendidas por este profissional e o vasto universo de produtos farmacêuticos disponíveis, possa causar dificuldades no momento da prescrição. Outro fator que pode ser mencionado está relacionado com a experiência profissional, já que muitas vezes, o clínico geral é um médico em transição (com relação à especialização). Dados comparativos sobre este tema não foram encontrados na literatura.

Conforme já explicitado, houve uma maior porcentagem de erros de prescrição

relacionados a antibióticos ( $p < 0,0001-k^2$ ), mais especificamente a amoxicilina + clavulanato a maior prevalência de erros relacionados a antibióticos fortalece a importância da RDC 20/2011 que dispõe sobre a retenção da receita contendo antimicrobianos e traz à tona a necessidade da reciclagem dos padrões de prescrição por parte dos profissionais da saúde.

Neste sentido, pode-se também evidenciar a importância da atenção farmacêutica, já que o profissional farmacêutico é a última barreira que pode vir a coibir a administração equivocada destes fármacos, podendo vir a colaborar de forma expressiva para a diminuição de futuros problemas, não só para o paciente portador da receita, como também para a saúde pública, minimizando a seleção de cepas resistentes e os grandes impactos negativos de antimicrobianos.<sup>8</sup>

De acordo com Bernardi et al.<sup>9</sup>, a prescrição, assim como a dispensação, envolve questões de cunho legal, técnico e clínico, resultando no documento legal pelo qual se responsabiliza tanto quem prescreve quanto quem dispensa o medicamento, estando ambos sujeitos à legislação de controle e às ações de vigilância sanitária; ela influencia de forma importante a qualidade e quantidade do consumo de medicamentos e sofre inúmeras influências, que vão desde a oferta de produtos, das expectativas dos pacientes até a propaganda das indústrias produtoras.<sup>9</sup>

## **CONCLUSÃO**

A avaliação realizada resultou em uma grande quantidade de erros observados no período de seis meses, em apenas uma drogaria de bairro da cidade de Taubaté, o que pode levar a um risco aumentado de insegurança para os pacientes e também causando contratempo aos mesmos.

Os dados apresentados mostram o descaso e despreparo dos prescritores, visto que foi surpreendente o número de prescrições ilegíveis e em desacordo com a legislação. Desta forma, há uma necessidade de qualificação dos prescritores para sanar os erros presentes e garantir a qualidade das prescrições, o que pode ser viabilizado com treinamento dos profissionais, principalmente nos programas de residência médica.

Desta forma, a assistência farmacêutica em drogarias é de grande importância, pois cabe ao farmacêutico observar com rigidez os aspectos técnicos e legais do receituário, além de orientar pacientes e médicos sobre os erros de prescrição.

## REFERÊNCIAS

- 1.Cassiane SHB, Teixeira TCA, Orpitz, SP, Linhares JC. O sistema de medicação nos hospitais e sua avaliação por um grupo de profissionais. Revista Escola de Enfermagem/USP, 2005;39(3):280-7.
2. Madruga DMC, SOUZA MSE. Manual de orientações básicas para prescrição médica. Conselho Federal de Medicina.2009. Disponível em :<https://portal.cfm.org.br/imagens/stories/biblioteca/cartilhaprescrimed2012>
- 3.BRASIL. Conselho Federal de Farmácia.Lei 5991/73, 17 de Dezembro de 1973. Dispõe sobre controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.1973
- 4.BRASIL. Agência Nacional da Vigilância Sanitária. RDC 67, 8 de outubro de 2007. Dispõe sobre boas práticas de manipulação de preparações magistrais e Oficiniais para uso humano em Farmácias.2007
- 5.BRASIL.Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Manual de orientação ao farmacêutico: aspectos legais da dispensação. 2017. Disponível em: <[http://portal.crfsp.org.br/documentos/crf/Manual-de-orientacao-ao-farmacaceutico-dispensacao\\_versao-WEB.pdf](http://portal.crfsp.org.br/documentos/crf/Manual-de-orientacao-ao-farmacaceutico-dispensacao_versao-WEB.pdf)>. Acesso em: 03 de dezembro de 2018.
- 6.Bandeira VAC, Hermann CTS, Siqueira CM, Oliveira KR. Análise das prescrições dispensadas em uma unidade básica de saúde do município Ijuí-RS. Revista Saúde (Santa Maria). 2015;41(1):229-238.
7. Andrade F.M, Santos.V. Prescrição de psicotrópicos: Avaliação das informações contidas em receitas e notificações. Revista Brasileira de Ciência Farmacêuticas. 2004;40(4):476-7
- 8.BRASIL.Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Manual de orientação ao farmacêutico. Disponível em : [http://www.anvisa.gov.br/sngpc/documentos%202013/nota-tecnica-RDC\\_20-2011-24-09-2013](http://www.anvisa.gov.br/sngpc/documentos%202013/nota-tecnica-RDC_20-2011-24-09-2013). Acesso em: 12 de dezembro de 2018.
- 9.Bernardi CLB, Bonotto LF, Frick GGG, Pletsch MU. Principais problemas encontrados nas prescrições em um município da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Revista contexto e saude. 2010;10(19):108-111.



Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor. Autorizo também a divulgação do arquivo no formato PDF no banco de monografias da Biblioteca institucional.

Camila Vilela Alves

Carlos Eduardo Barbosa

João Phelipe Moreira Borges

Pindamonhangaba, Dezembro de 2018

## ANEXO I

### Diretrizes para Autores

Os trabalhos devem ser redigidos em português, o uso da forma culta correta é de responsabilidade dos autores. Os nomes dos autores, bem como a filiação institucional de cada um, devem ser inseridos nos campos adequados a serem preenchidos durante a submissão e não devem aparecer no arquivo. A Revista Ciência e Saúde on-line sugere que o número máximo de autores por artigo seja 6 (seis). Artigos com número superior a 6 (seis) serão considerados exceções e avaliados pelo Conselho Editorial que poderá solicitar a adequação. **Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética.** O não atendimento de tal proposta pode implicar em recusa de sua publicação. Da mesma forma, o plágio implicará na recusa do trabalho.

Os autores dos artigos aceitos poderão solicitar a tradução do artigo para língua inglesa nos tradutores indicados pela revista e reenviar. Os custos com a tradução serão de responsabilidade dos autores.

O periódico disponibilizará aos leitores o conteúdo digital em ambos os idiomas, português e inglês.

### APRESENTAÇÃO DO MATERIAL

Sugere-se um número máximo de 20 páginas, incluindo referências, figuras, tabelas e quadros. Os textos devem ser digitados em **Fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento 1,5, justificado, exceto Resumo e Abstract.** Devem ser colocadas margens de 2 cm em cada lado.

As Figuras: gráficos, imagens, desenhos e esquemas deverão estar inseridas no texto, apresentar boa qualidade, estar em formato JPEG, com resolução de 300dpi com 15cm x 10cm. O número de figuras deve ser apenas o necessário à compreensão do trabalho. Não serão aceitas imagens digitais artificialmente 'aumentadas' em programas computacionais de edição de imagens. As figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem e suas legendas devem estar logo abaixo.

Tabelas e Quadros: deverão ser numerados consecutivamente com algarismos arábicos e encabeçados pelo título. As tabelas e os quadros devem estar inseridos no texto. Não serão admitidas as tabelas e quadros inseridos como Figuras.

Títulos de tabelas e quadro e legendas de figuras deverão ser escritos em tamanho 11 e com espaço simples entre linhas.

Citação no texto: deve-se seguir o sistema numérico de citações, em que as referências são numeradas na ordem em que aparecem no texto e citadas através dos seus números sobrescritos (depois de ponto e de vírgula; antes de ponto e vírgula e dois pontos). Citações de mais de uma referência devem obedecer ordem numérica crescente. Quando no final da frase, os números das referências devem aparecer depois da pontuação. Citações com numerações consecutivas devem ser separadas por hífen (Ex: 3-6); em caso contrário, deve-se utilizar vírgula (Ex: 3,4,9,14). Toda referência deverá ser citada no texto. Exemplos: Conforme definem Villardi et al.<sup>1</sup>, a perda óssea alveolar... O uso de implante de carga imediata tem sido discutido por vários autores.<sup>1,3,5-8</sup> Teses, dissertações e monografias, solicitamos que sejam utilizados apenas documentos dos **últimos três anos** e quando não houver o respectivo artigo científico publicado em periódico. Esse tipo de referência deve, obrigatoriamente, **apresentar o link** que remeta ao cadastro nacional de teses da CAPES e aos bancos locais das universidades que publicam esses documentos no formato pdf.

Grafia de termos científicos, comerciais, unidades de medida e palavras estrangeiras: os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes simbólicos abreviados. Incluem-se nessa categoria os nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Para unidades de medida, deve-se utilizar o Sistema Internacional de Unidades. Palavras em outras línguas devem ser evitadas nos textos em português, utilizar preferentemente a sua tradução. Na impossibilidade, os termos estrangeiros devem ser grafados em itálico. Toda abreviatura ou sigla deve ser escrita por extenso na primeira vez em que aparecer no texto.

## **ESTRUTURA DO ARTIGO**

**PESQUISAS ORIGINAIS** devem ter no máximo 20 páginas com até 40 citações; organizar da seguinte forma:

**Título em português:** caixa alta, centrado, negrito, conciso, com um máximo de 25 palavras;

**Título em inglês** (obrigatório): caixa alta, centrado. Versão do título em português;

**Resumo:** parágrafo único sem deslocamento, fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, contendo entre 150 e 250 palavras. Deve conter a apresentação concisa de cada parte do trabalho, abordando objetivo(s), método, resultados e conclusões. Deve ser escrito sequencialmente, sem subdivisões. Não deve conter símbolos e contrações que não sejam de uso corrente nem fórmulas, equações, diagramas;

**Palavras-chave:** de 3 a 5 palavras-chave, iniciadas por letra maiúscula, separadas e finalizadas por ponto. Deverá ser consultada a lista de Descritores em Ciências da Saúde-DECS, que pode ser encontrada no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br/>

**Abstract** (obrigatório): fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, deve ser a tradução literal do resumo;

**Keywords: palavras-chave em inglês;**

**Introdução:** deve apresentar o assunto a ser tratado, fornecer ao leitor os antecedentes que justificam o trabalho, incluir informações sobre a natureza e importância do problema, sua relação com outros estudos sobre o mesmo assunto, suas limitações. Essa seção deve representar a essência do pensamento do pesquisador em relação ao assunto estudado e apresentar o que existe de mais significativo na literatura científica. Os objetivos da pesquisa devem figurar como o último parágrafo desse item.

**Método:** destina-se a expor os meios dos quais o autor se valeu para a execução do trabalho. Pode ser redigido em corpo único ou dividido em subseções. Especificar tipo e origem de produtos e equipamentos utilizados. Citar as fontes que serviram como referência para o método escolhido.

**Resultados:** Nesta seção o autor irá expor o obtido em suas observações. Os resultados poderão estar expressos em quadros, tabelas, figuras (gráficos e imagens). Os dados expressos não devem ser repetidos em mais de um tipo de ilustração.

**Discussão:** O autor, ao tempo que justifica os meios que usou para a obtenção dos resultados, deve contrastar esses com os constantes da literatura pertinente; estabelecer relações entre causas e efeitos; apontar as generalizações e os princípios básicos, que tenham comprovações nas observações experimentais; esclarecer as exceções, modificações e contradições das hipóteses, teorias e princípios diretamente relacionados com o trabalho realizado; indicar as aplicações teóricas ou práticas dos resultados obtidos, bem como, suas limitações; elaborar, quando possível, uma teoria para explicar certas observações ou resultados obtidos; sugerir, quando for o caso, novas pesquisas, tendo em vista a experiência adquirida no desenvolvimento do trabalho e visando a sua complementação.

**Conclusões:** Devem ter por base o texto e expressar com lógica e simplicidade o que foi demonstrado com a pesquisa, não se permitindo deduções. Devem responder à proposição.

**Agradecimentos** (opcionais): O autor deve agradecer às fontes de fomentos e àqueles que contribuíram efetivamente para a realização do trabalho. Agradecimento a suporte técnico deve ser feito em parágrafo separado.

**Referências** (e não bibliografia): Espaço simples entre linhas e duplo entre uma referência e a próxima. As referências devem ser numeradas na ordem em que aparecem no texto. A lista completa de referências, no final do artigo, deve estar de acordo com o estilo Vancouver (norma completa <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>; norma resumida [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)). Quando a obra tiver até seis autores, todos devem ser citados. Mais de seis autores, indicar os seis primeiros, seguido de et al. Alguns exemplos:

Artigo publicado em periódico:

Lindsey CJ, Almeida ME, Vicari CF, Carvalho C, Yagui A, Freitas AC, et al. Bovine papillomavirus DNA in milk, blood, urine, semen, and spermatozoa of bovine papillomavirus-infected animals. *Genet. Mol. Res.* 2009;8(1):310-8.

Artigo publicado em periódico em formato eletrônico:

Gueiros VA, Borges APB, Silva JCP, Duarte TS, Franco KL. Utilização do adesivo Metil-2-Cianoacrilato e fio de náilon na reparação de feridas cutâneas de cães e gatos [Utilization of the methyl-2-cyanoacrylate adhesive and the nylon suture in surgical skin wounds of dogs and cats]. *Ciência Rural* [Internet]. 2001 Apr [citado em 10 Out 2008];31(2):285-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84782001000200015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782001000200015).

Instituição como autor:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust.* 1996;164:282-4.

Artigo eletrônico publicado antes da versão impressa Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood.* 2002 Nov 15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul 5.

Livro (como um todo)

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Capítulo de livro

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogeslstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

## **RELATOS DE CASO CLÍNICO**

Artigos predominantemente clínicos, de alta relevância e atualidade. Os relatos de caso devem apresentar a seguinte estrutura: título em português; título em inglês; resumo em português; palavras-chave; abstract; keywords; introdução; relato do caso; discussão; conclusão e referências. Não devem exceder 12 páginas, incluídos os quadros, as tabelas e as figuras, com até 30 citações.

## **ARTIGOS DE REVISÃO**

Poderão ser aceitos para submissão, desde que abordem temas de interesse, atualizados. Devem ser elaborados por pesquisadores com experiência no campo em questão ou por especialistas de reconhecido saber. Devem ter até 20 páginas, incluindo resumos, tabelas, quadros, figuras e referências. As tabelas, quadros e figuras limitadas a 06 no conjunto, devem incluir apenas os dados imprescindíveis. As figuras não devem repetir dados já descritos em tabelas. As referências bibliográficas devem ser limitadas a 60. Deve-se evitar a inclusão de número excessivo de referências numa mesma citação. Devem conter: título em português e inglês, resumo e abstract (de 150 a 250 palavras), palavras-chave/keywords, introdução, método, resultados e discussão, conclusão, agradecimentos (caso necessário), referências.

## **EDITORIAIS**

Colaborações solicitadas a especialistas de áreas afins, indicados pela Conselho Editorial, visando analisar um tema de atualidade. Devem conter: Título em português e inglês, Autor, Palavras-chave, Keywords, Texto em português, Referências (quando necessário). Os trabalhos não devem exceder a 2 páginas.

### **Condições para submissão**

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.

2. Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word (DOC ou DOCX).
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.
4. O texto do trabalho deve estar conforme as NORMAS da revista (em espaço 1,5, fonte 12 Time New Roman), Figuras e Tabelas inseridas no texto (logo após o seu chamamento, Figuras em resolução mínima de 300 DPI). Os trabalhos não devem exceder as 20 páginas em espaço 1,5. É importante ressaltar que pesquisas feitas com seres humanos e animais devem citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética. A falta dessa aprovação impede a publicação do artigo. ATENÇÃO: trabalhos fora das Diretrizes para Autores não serão aceitos e serão devolvidos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.
6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

#### Declaração de Direito Autoral

Os autores devem revisar o trabalho antes de enviá-lo, autorizando sua publicação na revista Ciência e Saúde on-line.

Devem declarar que o trabalho, nem outro substancialmente semelhante em conteúdo, já tenha sido publicado ou está sendo considerado para publicação em outro periódico, no formato impresso ou eletrônico, sob sua autoria e conhecimento. O referido trabalho está sendo submetido à avaliação com a atual filiação dos autores. Os autores ainda concordam que os direitos autorais referentes ao trabalho se tornem propriedade exclusiva da revista Ciência e Saúde on-line desde a data de sua submissão. No caso da publicação não ser aceita, a transferência de direitos autorais será automaticamente revogada.

Todas as afiliações corporativas ou institucionais e todas as fontes de apoio financeiro ao trabalho estão devidamente reconhecidas.

Por conseguinte, os originais submetidos à publicação, deverão estar acompanhados de Declaração de Direitos Autorais, conforme modelo:

**DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS** Nós, abaixo assinados, transferimos todos os direitos autorais do artigo intitulado (título) à revista Ciência e Saúde on-line. Declaramos ainda que o trabalho é original e que não está sendo considerado para

publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico. Certificamos que participamos suficientemente da autoria do manuscrito para tornar pública nossa responsabilidade pelo conteúdo. Assumimos total responsabilidade pelas citações e referências bibliográficas utilizadas no texto, bem como pelos aspectos éticos que envolvem os sujeitos do estudo.

Data:

Assinaturas

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros