



Faculdade de Pindamonhangaba



**Hillary Cristina Monteiro
Matheus Teodoro Diniz Alves**

**PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE CONTRACEPTIVOS DE
EMERGÊNCIA EM DROGARIAS DE BAIRRO DE DUAS
CIDADES DO VALE DO PARAÍBA**

**Pindamonhangaba –SP
2018**



Faculdade de Pindamonhangaba



**Hillary Cristina Monteiro
Matheus Teodoro Diniz Alves**

PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA EM DROGARIAS DE BAIRRO DE DUAS CIDADES DO VALE DO PARAÍBA

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

Orientadora: Prof. Dra. Luciana Cristina Silveira Chaud.

**Pindamonhangaba-SP
2018**

Alves, Matheus Teodoro Diniz; Monteiro, Hillary Cristina

Prevalência do consumo de contraceptivos de emergência em drogarias de bairro de duas cidades do vale do Paraíba / Hillary Cristina Monteiro; Matheus Teodoro Diniz Alves / Pindamonhangaba-SP: FUNVIC Fundação Universitária Vida Cristã, 2018.

25f. : il.

Monografia (Graduação em farmácia) FUNVIC-SP

Orientador: Prof. Dra. Luciana Cristina Silveira Chaud.

1 Contraceptivo de emergência. 2 Venda. 3 Uso indiscriminado - Prevalência do consumo de contraceptivos de emergência em drogarias de bairro de duas cidades do vale do Paraíba I I Hillary Cristina Monteiro; Matheus Teodoro Diniz Alves



Faculdade de Pindamonhangaba



**HILLARY CRISTINA MONTEIRO
MATHEUS TEODORO DINIZ ALVES**

**PREVALÊNCIA DO COSUMO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA EM DROGA
RIAS DE BAIRRO DE DUAS CIDADES DO VALE DO PARAÍBA**

Monografia de conclusão de curso 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

Orientador: Prof^a. Dr. Luciana Cristina Silveira Chaud.- Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura _____

Prof. Dr. Matheus Diniz Gonçalves Coelho - Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura _____

Prof^a. Me. Heleneide Cristina Campos Brum - Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura _____

Dedicamos este estudo a todos que contribuíram de maneira direta ou indireta para nossa formação.

A nossa família por nos aconselhar
nas horas mais difíceis na vida.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que nos apoiaram nessa jornada, em especial:

A Deus, a quem devemos nossas vidas.

A Faculdade de Pindamonhangaba pelo ingresso no curso.

A nossas famílias que estiveram a todo momento ao nosso lado.

A orientadora dra. Luciana Chaud .

E aos nossos colegas pelo companheirismo e união nesse período.

Este trabalho foi escrito na forma de artigo científico a ser submetido á revista Ciência e Saúde Online, cujas normas estão em anexo I.

PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA EM DROGARIAS DE BAIRRO DE DUAS CIDADES DO VALE DO PARAÍBA

PREVALENCE OF EMERGENCY CONTRACEPTIVE USE IN THE NEIGHBOURHOOD PHARMACIES IN TWO CITIES FROM PARAÍBA VALLEY

Hillary Cristina Monteiro¹, Matheus Teodoro Diniz Alves¹, Luciana Cristina Silveira Chaud^{2*}

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

2 Prof^a. Dr. curso de Farmácia. FUNVIC/Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba- SP.

*Correspondência: lu_chaud@yahoo.com.br

Resumo

Os métodos contraceptivos são utilizados para prevenir a gravidez indesejada ou não planejada. Hoje existem diferentes métodos, que envolvem desde a utilização de medicamentos orais até procedimentos e uso de dispositivos. A maioria das mulheres optam pelo método anticoncepcional oral ingerido dia-a-dia de acordo com a prescrição médica e sua necessidade, sendo um método convencional. Além deste método, existe o contraceptivo de emergência, conhecido como “pílula do dia seguinte”. Deve ser utilizado em casos especiais ou exceções (falha do método de rotina ou abuso sexual, o que não acontece na maioria dos casos). O uso indiscriminado deste medicamento pode trazer serias complicações para a mulher e deve ser evitado. O presente trabalho teve como objetivo acompanhar a venda destes medicamentos em duas drogarias dos municípios de Aparecida e Pindamonhangaba da região do vale do paraíba.

Palavras-chaves: Contraceptivo de emergência. Venda. Uso indiscriminado.

Abstract

Contraceptive methods are used to prevent unwanted or unplanned pregnancies. So today there are different types of methods, ranging from the use of oral medications to procedures and the use of devices. Most women opt for the oral contraceptive method ingested day by day according to the medical prescription and its necessity, being a conventional method. In addition to this method, there is the emergency contraceptive, known as the morning-after pill, as the name says, it should be used in special chaos or exceptions (routine failure or sexual abuse, which does not happen in most cases The aim of this work is to monitor the sale of these drugs in two drugstores in Aparecida and Pindamonhangaba in the region of the Paraíba Valley, verifying that the use of this drug the quantity sold of the medicine

Keywords: Emergency contraceptive. Sale. Indiscriminate use.

INTRODUÇÃO

Nos Estados Unidos, foi lançado no ano de 1960 o primeiro contraceptivo oral Enovid-10 (noretynodrel + mestranol), com venda restrita devido à baixa aceitação. Após um ano de lançamento, em 1961 na Alemanha, apareceu pela primeira vez no mercado o Anovlar (noretisterona + etinilestradiol), criado pela Schering, que foi o primeiro contraceptivo combinado, contendo estrogênio e progesterona,¹ mas em pouco tempo começaram a aparecer os efeitos colaterais, como mal-estar e ganho de peso. Com isso, os laboratórios começaram a pesquisar esses efeitos colaterais e criaram a mini e a micro pílula, com dosagens hormonais menores,¹ tendo como base principal a progesterona e levonorgestrel.²

Devido ao mau uso da micropílula e da falta do uso de preservativos, começaram a aparecer muitos casos de gravidez indesejada. Tanto as mulheres como os homens recorreram às drogarias para comprar o contraceptivo de emergência (CE), conhecido como “pílula do dia seguinte”. Esse medicamento foi lançado como uma estratégia para evitar a gravidez após uma relação sexual e é composto basicamente de Levonorgestrel 1,5 mg (Figura 1). A contracepção de emergência é um método anticonceptivo que difere de outras formas de evitar a gravidez, indicado após uma relação sexual desprotegida, falha do anticoncepcional convencional e abuso sexual, não deve ser usada de forma planejada, indiscriminada ou em substituição de outro método anticonceptivo de rotina.³

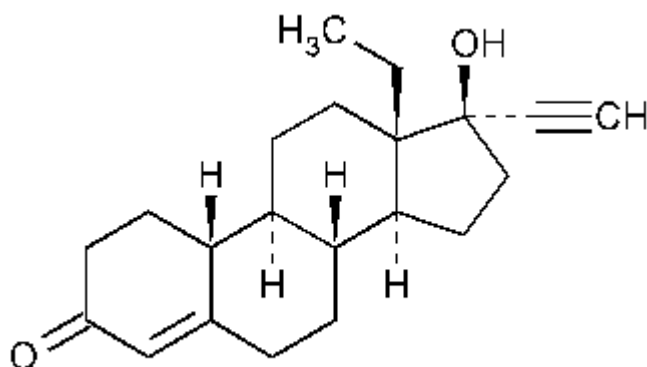


Figura 1. Fórmula química estrutural do Levonorgestrel⁴

Segundo o Ministério da Saúde, o CE não deve ser usado para substituir o método contraceptivo de rotina e nem de forma previamente planejada,⁵ porém, devido ao uso exagerado, muitas mulheres estão apresentando hemorragias e distúrbios hormonais, além do risco de enfrentar problemas para engravidar. Segundo alguns médicos, o uso frequente desse medicamento é

mais um fator de risco para a AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, visto que as mulheres estão tendo relação desprotegida.⁵

O CE funciona de acordo com o momento do ciclo menstrual da paciente podendo agir de diferentes maneiras: inibindo ou retardando a ovulação de acordo com o pico hormonal; alterando a motilidade tubária tornando-o mais espesso e hostil e com isso dificultando a penetração do espermatozoide no muco cervical. Além disso, pode interferir na capacitação dos espermatozoides. Com isso, por meio desses mecanismos há o impedimento do encontro do espermatozoide com os óvulos, impedindo a fecundação.⁶ O medicamento pode ser utilizado conforme indicado na bula do medicamento Levonorgestrel genérico (Neo Química)⁶: um comprimido de 1,5mg via oral, dentro de um período de até 5 dias após a relação sexual ; ou conforme bula do medicamento Diad[®] 0,75 mg (Cimed)⁷: um comprimido de 0,75mg via oral de 12/12 horas (por 1 dia), dentro de um período de até 5 dias após a relação sexual.

Devido ao uso indiscriminado e abusivo do CE, entra a atenção farmacêutica, priorizando a orientação e o acompanhamento farmacoterapêutico e a relação direta entre o farmacêutico e o paciente. No ato da dispensação dos medicamentos, o farmacêutico deve assegurar que o medicamento seja entregue ao paciente na quantidade e dose prescrita, com informações suficientes para o uso correto. Também é importante fazer a atenção farmacêutica, esclarecendo os efeitos colaterais e possíveis problemas futuros.⁸

Este trabalho teve como objetivo observar e quantificar a venda de contraceptivos de emergência em duas drogarias dos municípios de Pindamonhangaba e Aparecida (região do Vale Paraíba), no intuito de que os dados obtidos possam ajudar a conscientizar as mulheres sobre a necessidade da proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis, quanto ao uso desprovido das pílulas emergenciais e seus males, e também promover a melhoria da qualidade de vida das mulheres brasileiras por meio de palestras e ações sociais.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional transversal quantitativo e descritivo relacionado à venda de contraceptivos de emergência (CE) em duas drogarias: uma delas na cidade de Pindamonhangaba e outra em Aparecida (ambas situadas no Vale do Paraíba), durante um período de cinco meses (de Maio a Setembro/ 2018). Os parâmetros avaliados neste estudo foram: a quantidade de tratamentos dispensada mensalmente, marca solicitada e o sexo do comprador. Trata-se de um estudo observacional da movimentação dos estoques dos medicamentos nas drogarias analisadas, onde os dados apurados foram tabulados em Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS

Os resultados apresentados a seguir são referentes à observação e quantificação da venda de contraceptivos de emergência (CE) em duas drogarias dos municípios de Pindamonhangaba e Aparecida (região do Vale Paraíba).

Neste intuito foi avaliada a quantidade dispensada mensalmente dos medicamentos Diad[®] (levonorgestrel 0,75mg/cp) e o genérico Levonorgestrel (1,5mg/cp), que são os contraceptivos orais de emergência disponíveis nas farmácias avaliadas. Estes produtos diferem quanto à embalagem, dose, posologia e preço (Tabela 1).

Tabela 1- Diferenças entre os medicamentos Diad[®] e Levonorgestrel genérico, dispensados frequentemente como contraceptivos orais de emergência nas drogarias avaliadas.

Características	Diad[®]	Levonorgestrel (genérico)
Comprimidos/embalagem	2	1
Posologia recomendada	2 cp (1 cp a cd 12 hs)	Única
Dose/unidade	0,75mg	1,5 mg
Preço médio (R\$)	6.00	10.00

No presente estudo observou-se que o maior consumo de CE no período de estudo ocorreu na cidade de Pindamonhangaba (n= 570). Verificou-se ainda que existem algumas diferenças quanto à preferência do consumidor pelas duas formas de CE nas cidades avaliadas, pois enquanto na drogaria de Aparecida a dispensação do medicamento Diad[®] prevaleceu sobre o Levonorgestrel genérico, na drogaria de Pindamonhangaba ocorreu o contrário (Tabela 2).

Na Figura 2 pode-se observar ainda que a avaliação comparativa do consumo percentual entre os dois CE estudados demonstrou um consumo mais homogêneo na cidade de Pindamonhangaba (entre Maio e Setembro/2018).

Tabela 2: Avaliação da dispensação de contraceptivos orais de emergência em duas drogarias de cidades do Vale do Paraíba (Aparecida e Pindamonhangaba) em valores absolutos (unidades dispensadas mensalmente).

Meses	Aparecida		Pindamonhangaba	
	Diad [®] (un)	Levonorgestrel (genérico) (un)	Diad (un)	Levonorgestrel (genérico) (un)
Maio	70	10	46	58
Junho	60	46	59	67
Julho	65	25	62	70
Agosto	59	23	40	54
Setembro	70	57	48	66
Média	65	32	51	63

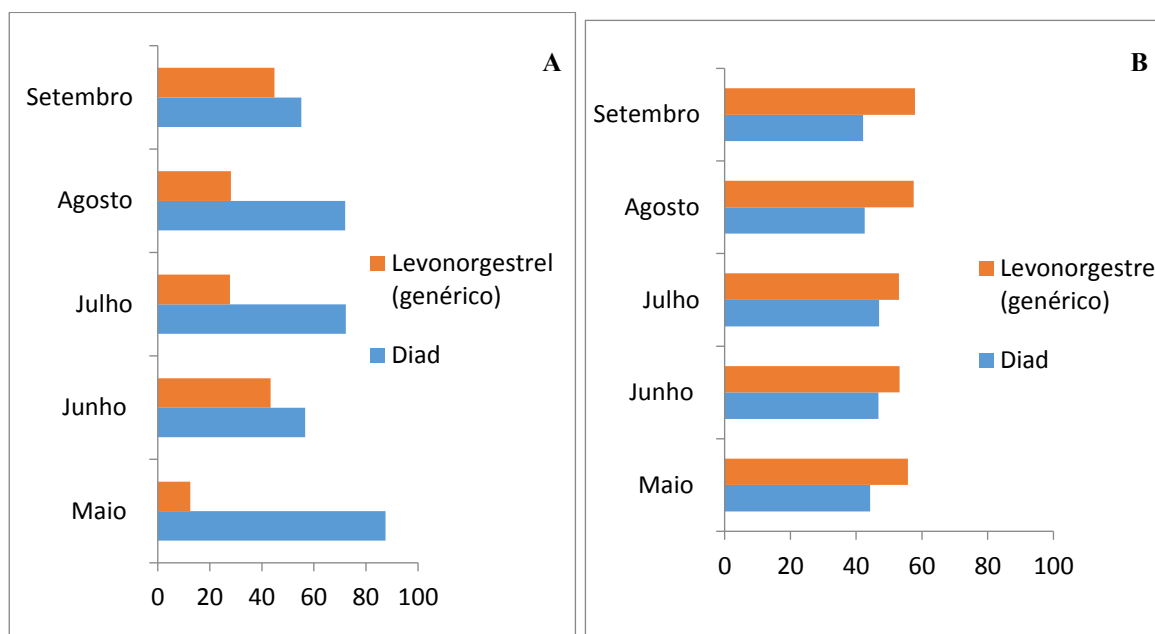


Figura 2: Avaliação comparativa do consumo percentual (%) de dois contraceptivos de emergência em drogarias das cidades de Aparecida (A) e Pindamonhangaba (B).

Devido ao grande fluxo de clientes, foi realizada uma busca retrospectiva no sistema particular das drogarias a fim de investigar se havia predominância de sexo (masculino ou feminino) no momento da compra dos medicamentos estudados, o que pode ser verificado na Figura 3. Pode-se observar nesta figura que na drogaria de Pindamonhangaba há uma homogeneidade em questão de comprador, sendo 57,6 a média do sexo feminino e 56,4 a média do sexo masculino. Já na drogaria

de Aparecida há uma pequena discrepância comparando as médias, sendo 54,4 a média do sexo feminino e 44,4 a média do sexo masculino.

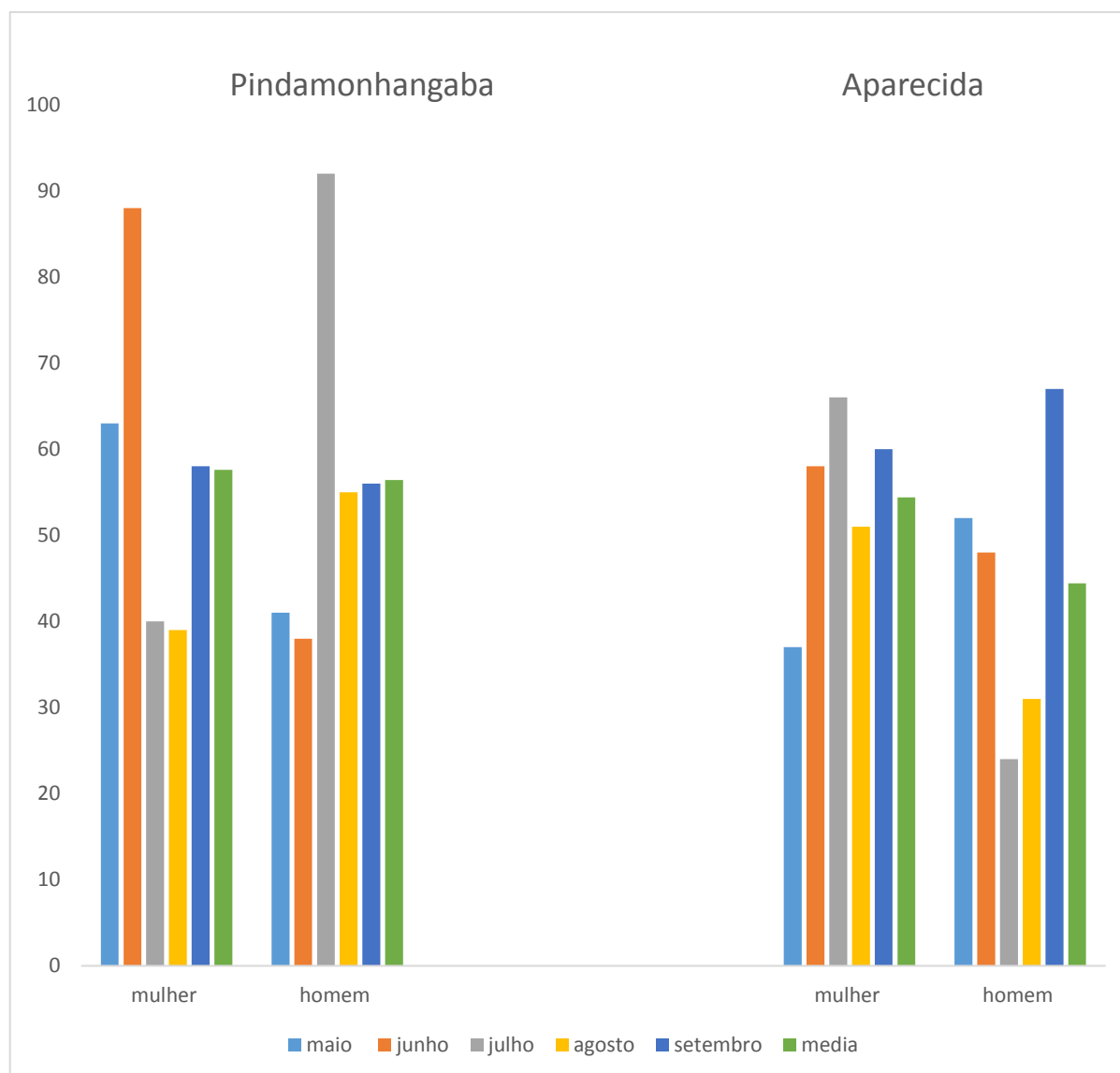


Figura 3- Avaliação comparativa da prevalência de sexo no ato de compra do CE nas cidades de Aparecida e Pindamonhangaba

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados mostraram maior consumo de CE na drogaria de Pindamonhangaba. Este resultado já era esperado, uma vez que esta drogaria é maior que a drogaria de Aparecida e se encontra em local privilegiado, o que proporciona maior fluxo de pessoas. A venda desses medicamentos vem crescendo ano a ano e segundo uma entrevista feita pelo SAC FARMA, das 54 clientes estudadas, 35 relataram não ser a primeira vez que faziam a utilização da “Pílula do Dia Seguinte”⁹.

Nesse estudo, foi encontrado que o consumidor faz sua opção pelo melhor CE, avaliando a qualidade, preço, marca e posologia. Dentre as diferenças citadas na tabela 1, o Diad[®] teve maior consumo na drogaria de Aparecida devido ao preço ser mais acessível, mesmo com posologia em duas doses, o que pode gerar incomodo para a mulher e até esquecimento no consumo da segunda dose. Já na cidade de Pindamonhangaba o genérico foi mais consumido possivelmente devido à posologia mais confortável, mesmo sendo um pouco mais caro que o Diad[®]. Independente do fabricante e da escolha do cliente, deve –se orientar o modo de uso, levando em conta que a concentração do princípio ativo por unidade posológica tem variações.

Ambas as apresentações estudadas devem ser utilizadas em até 72 horas após o ato sexual. Quanto ao Levonorgestrel genérico (1,5mg/cp -1cp), que deve ser utilizado de uma única vez, este tem um pico de concentração maior (C= 39,3 nmol/l; Tempo máximo = 2,5 horas), ¹⁰ e no caso do Diad (0,75mg/cp – 2cp) que contém duas pílulas, que deve ser utilizada a segunda capsula depois de 12 horas, sendo o pico de concentração é menor (14,1 ng/ml em tempo máximo de 1,6 horas) ⁷.

Quanto à predominância do sexo (masculino ou feminino) do comprador no momento da compra, observou-se um relativo equilíbrio entre compradores masculinos e femininos, principalmente na cidade de Pindamonhangaba, levando-se em consideração a média do consumo em 5 meses de estudo. Na drogaria de Aparecida a média oscilou levemente em direção ao maior consumo de CE pelo sexo feminino. Segundo pesquisa realizada pelo Datafolha/ICTQ – Pós-Graduação para Farmacêuticos, no mercado atual de medicamentos em geral, 55% dos clientes são mulheres, pelo fato de exercerem o papel familiar de cuidadoras e ficarem encarregadas da compra de medicamentos em drogarias e farmácias. ¹¹

Um estudo feito por profissionais da saúde do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, mostrou o quanto o uso desse método é abusivo, em especial entre os jovens. Estes pesquisadores observaram uso do método por 28% dos adolescentes pesquisados, entre os quais, 43% em razão de falhas do preservativo e em 33% por falta de emprego de outro contraceptivo, com repetição de uso por 24% deles ¹², o que aponta para a necessidade de esclarecimento dos usuários pelos profissionais de saúde quanto à inadequação desse método e seus danos. ¹² Com o uso indevido sem a prescrição ou quaisquer orientações, a mulher corre grande risco de ter interações medicamentosas e efeitos colaterais. O uso concomitante com certas drogas como: barbitúricos (fenitoína e rifampicina) antibióticos (penicilinas e cefalosporina) carbamazepina, clobazam, e alguns antirretrovirais, podem acelerar o metabolismo de contraceptivos orais e reduzir a eficácia dos mesmos. Outros medicamentos aumentam a exposição e toxicidade dos contraceptivos orais, tais como: amiodarona, teriflunomida, ciclosporina, fentanil, ácido tranexâmico. ¹³ Tendo como efeito

desagradáveis náuseas e vômitos, podem aparecer também com menor frequência como cefaleias, cansaço, dor abdominal, diarreia, hipersensibilidade nos seios e sangramento fora do período menstrual.^{14,15}

Em virtude dos fatos analisados, é necessária informação e orientação para os usuários de CE. A orientação farmacêutica deve ser feita em máxima privacidade, preservando a relação farmacêutico – paciente e procurando estabelecer uma relação técnica e sigilosa, a fim de ajudar na educação da sexualidade, o que prevê as informações sobre os riscos de uso e incluindo o método preventivo, o preservativo. A partir da dispensação até a utilização do medicamento, o farmacêutico pode intervir na farmacoterapia, podendo minimizar seus efeitos colaterais previsíveis.⁷

Com efeito, no Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica¹⁶, também coordenado pela OPAS (Organização Pan- Americana da Saúde) e OMS (Organização Mundial de Saúde) com participação da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e CFF (Conselho Federal de Farmácia), entre outros, um dos componentes identificados na busca de consenso, foi a educação em saúde, incluindo a promoção do uso racional de medicamentos¹⁶. Desta forma, o farmacêutico precisa assumir um papel educativo frente à comunidade, complementando o serviço médico. Assim, quanto ao uso racional de medicamentos, processo educativo permite abordar aspectos como a conservação, a automedicação, doses, vias e tempo de administração, além de grupos de risco, gravidez e lactação, bebidas alcoólicas, prazo de validade e outros¹⁷.

CONCLUSÃO

Visto que nos dias atuais, o mercado de medicamento vem aumentando a cada ano, conseqüentemente elevam as vendas em drogarias e farmácias e com isso ocorre o crescimento do auto medicação e uso irracional de medicamento. No estudo realizado, quanto à venda de contraceptivos de emergência, em Aparecida e Pindamonhangaba, ficou evidente o alto consumo destes medicamentos em ambas as drogarias, independente do mês avaliado. Em relação ao sexo do comprador, não se observou prevalência de sexo masculino ou feminino no momento da compra.

Embora os dados obtidos apontem para o uso frequente e não racional destes medicamentos, faz-se necessário aprofundar as pesquisas neste tema a fim de melhorar o entendimento e propor medidas eficazes de educação em saúde e sexualidade, que também constitui o papel do farmacêutico.

REFERÊNCIAS

- 1 Dw.com.br [Internet]. 1960: Primeira pílula anticoncepcional chega ao mercado. [Acesso em 26 de nov 2017]. Disponível em: <http://www.dw.com/pt-br/1960-primeira-p%C3%ADlula-anticoncepcional-chega-ao-mercado/a-611248>
- 2 Braz A, Faria J, Nabas João Marcelo. Levonogestrel: considerações sobre o uso na contracepção de emergência-orientações básicas. Disponível em: <file:///C:/Users/Hillary%20Monteiro/Downloads/Levonorgestrel-s%C3%ADntese-no-uso-do-contraceptivo-da-emerg%C3%Aancia-orienta%C3%A7%C3%B5es-b%C3%A1sicas-de-uso-Pag.-67-78.pdf>
- 3 Faúndes, A.; Brache, V.; Alvarez, F. Emergency contraception: clinical and ethical aspects. International Journal of Gynecology & Obstetrics, Vancouver, v.82, p.297-395, 2003. [Acesso 11 de dez 2018]. Disponível em: http://www.ee.usp.br/divulga/2016/panorama_contracepcao.pdf
- 4 Fórmula estrutural do Levonorgestrel. [Acesso em 12 de set de 2017]. Disponível em: http://www.newdruginfo.com/pharmacopeia/usp28/v28230/usp28nf23s0_m44820.htm
- 5 Ministério da saúde. Anticoncepção de emergência, perguntas e respostas para profissionais de saúde. [Acesso em 26 nov 2017]. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno3_saude_mulher.pdf
- 6 Lupião AC, Okazaki ELFJ. Métodos anticoncepcionais: revisão. Rev Enferm UNISA 2011; 12(2): 136- 41. [Acesso 14 dez 2018]. Disponível em https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45231470/Ciclo_menstrual_e_pilula_do_dia_seguinte.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1544811166&Signature=QJJ4vqq00GZqu4iOwfjEf5SIv10%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMetodos_anticoncepcionais_revisao.pdf
- 7 GrupoCimed.com.br[internet]. Informação ao paciente. [Acesso em 26 de nov de 2018] Disponível em: <http://www.grupocimed.com.br/wp-content/uploads/2017/12/DIAD.pdf>
- 8 Pereira, L. Freitas, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil: Departamento de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São. [Acesso 14 dez 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a06>
- 9 Cavalcante, M. Soares, M. Feijó, C. Fonteles, M. Perfil de utilização de anticoncepcional de emergência em serviços de atendimento farmacêutico de uma rede de farmácias comunitárias. [Acesso em 14 dez 2018]. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/37756/pdf>
- 10 Consultaremedios.com.br [internet]. Bula o Diad [Acesso em 12 de nov de 2018] Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/diad/bula>
- 11 Ictq.com.br [internet]. Perfil do consumidor de medicamentos [Acesso em 13 de nov de 2018] Disponível em <https://www.ictq.com.br/varejo-farmaceutico/405-perfil-do-consumidor-de-medicamentos>
- 12 Bastos, S. Bonfim, J. Kalckmann, S. Figueiredo, R. Fernandes, M. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e procura da contracepção de emergência em farmácias e drogarias do

município de São Paulo. [Acesso em 14 dez 2018]. Disponível em:

https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0104-12902009000400021&script=sci_arttext&tlng=en

13 Consultaremedios.com.br [Internet]. Interações medicamentosas do levonorgestrel, [Acesso 26 nov 2017]. Disponível em <https://consultaremedios.com.br/levonorgestrel/bula/interacao-medicamentosa>

14 Nascimento C. Pílula do dia seguinte: Método anticoncepcional tem indicação em situação de exceção e orientação do farmacêutico pode auxiliar no uso efetivo e seguro; São Paulo: Revista do Farmacêutico, 2018;133(mar/abr):42-43

15 Nogueira, A. A. et al. Anticoncepcionais de emergência: por que não usar? In: Medicina, Ribeirão Preto, 33, jan./mar. 2000. pp: 60-63.[Acesso 11 dez 2018]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/7631/9157>.

16 Ivama AM, Noblat L, Castro MS, Jamarillo NM, Oliveira NVBV, Rech N. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica. Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Organização Pan-Americana de saúde, Brasília, DF, 2002.

17 Marin N. et al. (org.). Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde, 2003. 373 p.

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.

Hillary Cristina Monteiro

Matheus Teodoro Diniz Alves

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.1, a perda óssea alveolar... O uso de implante de carga imediata tem sido discutido por vários autores.1,3,5-8 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). 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.

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: Vogesltein 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.