



Faculdade de Pindamonhangaba



Recredenciada pela Portaria Ministerial n.º 516, de 12/06/2013 publicada no D.O.U. de 13/06/2013

**Edielson da Silva Prado**

**LEVANTAMENTO DO PERFIL DE CONSUMO DE  
ANTIDEPRESSIVOS POR USUÁRIOS DE UMA FARMÁCIA PÚBLICA  
MUNICIPAL**

**PINDAMONHANGABA-SP**

**2017**



Faculdade de Pindamonhangaba



Recredenciada pela Portaria Ministerial n.º 516, de 12/06/2013 publicada no D.O.U. de 13/06/2013

**Edielson da Silva Prado**

**LEVANTAMENTO DO PERFIL DE CONSUMO DE  
ANTIDEPRESSIVOS POR USUÁRIOS DE UMA FARMÁCIA PÚBLICA  
MUNICIPAL**

Monografia a ser apresentado como parte dos requisitos para obtenção do diploma de Bacharel pelo Curso de Farmácia da FUNVIC - Faculdade de Pindamonhangaba.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Cristina Silveira Chaud

**PINDAMONHANGABA-SP**

**2017**

Prado, Edielson da Silva. Levantamento do perfil de consumo de antidepressivos por usuários de uma farmácia pública municipal  
Prado, Edielson da Silva/. Pindamonhangaba-SP; FUNVIC  
Fundação Universitária Vida Cristã, 2017.  
21f.: il.

Monografia (Graduação em farmácia) FUNVIC-SP  
Orientador: Prof. Dra. Luciana Cristina Silveira Chaud.

1 Antidepressivos, 2 Serviço Público, 3 Assistência Farmacêutica  
I Levantamento do perfil de consumo de antidepressivos por usuários  
de uma farmácia pública municipal II Edielson da Silva Prado



Faculdade de Pindamonhangaba



Recredenciada pela Portaria Ministerial n.º 516, de 12/06/2013 publicada no D.O.U. de 13/06/2013

**EDIELSON DA SILVA PRADO**

**LEVANTAMENTO DO PERFIL DE CONSUMO DE ANTIDEPRESSIVOS POR  
USUÁRIOS DE UMA FARMÁCIA PÚBLICA MUNICIPAL**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Monografia a ser apresentado como parte dos requisitos para obtenção do diploma de Bacharel pelo Curso de Farmácia da FUNVIC - Faculdade de Pindamonhangaba.

Resultado: \_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luciana Cristina Silveira Chaud - Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof Me. Ítalo Adélk Silva – Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Me. Heleneide Cristina Campos Brum - Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Dedico este trabalho à minha esposa Vânia Ramos, minhas filhas Lara e Paola, com quem amo partilhar a vida. Obrigado pelo carinho, paciência e por sua capacidade de trazer paz a cada semestre. Ao meu Pai, irmãos e ao meu sogro José Caetano Ramos que acreditou em mim e a todos que de alguma forma me deram apoio para chegar até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, à Profa. Dra. Luciana Cristina Silveira Chaud, pela orientação apoio e confiança na elaboração deste trabalho.

Aos professores por me proporcionarem conhecimento e efetividade da educação no processo de formação profissional.

*“Você precisa fazer aquilo que pensa que não é capaz de fazer. ”*

Eleanor Roosevelt

Este trabalho foi escrito na forma de artigo científico a ser submetido à revista Ciência e Saúde On-line, cujas normas estão no anexo I.



# LEVANTAMENTO DO PERFIL DE CONSUMO DE ANTIDEPRESSIVOS POR USUÁRIOS DE UMA FARMÁCIA PÚBLICA MUNICIPAL

## ANTIDEPRESSANTS CONSUMPTION PROFILE BY USERS OF A MUNICIPAL PUBLIC PHARMACY

Edielson da Silva Prado<sup>1</sup>, Luciana C. Silveira Chaud<sup>2</sup>

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

*2 Professora Doutora, Curso de Farmácia, FUNVIC/Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, SP.*

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

### RESUMO:

Atualmente o histórico de depressão tem atingido um número significativo de pessoas, sendo um dado preocupante para a Saúde Pública. Dessa forma, essa pesquisa teve por objetivo conhecer o perfil dos pacientes que recebem medicamentos antidepressivos a partir de uma farmácia pública municipal. Como resultado observou-se que a Fluoxetina é o medicamento mais utilizado, por mulheres com idade entre 40 a 60 anos, há mais de 5 anos e associados a ansiolíticos. Concluiu-se que a assistência farmacêutica é de grande importância para o sistema público para proporcionar aos pacientes um conjunto de informações necessárias à promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Palavras-chave: Antidepressivos. Farmácia pública. Assistência farmacêutica.

### ABSTRACT

Currently the history of depression has reached a significant number of people, being given a cause for public health. In this way, this research aimed to know the profile of patients who receive antidepressant medication from a public municipal pharmacy. As a result it was observed that Fluoxetine is the drug most used by women aged between 40 to 60 years old, there are more than 5 years and associated with anti-anxiety medications. It was concluded that pharmaceutical care is of great importance for the public system to provide patients a set of information necessary for the promotion and recovery of health.

Keywords: Antidepressant. Public service. Pharmaceutical care.

## INTRODUÇÃO

A origem da depressão está relacionada a fatores genéticos e ambientais<sup>1, 2</sup>, porém as causas que levam a essa patologia ainda não são completamente conhecidas. Existem evidências fisiopatológicas multifatoriais, tais como estresse psicossocial e fatores como doenças inflamatórias ou pós-parto. Uma das teorias que tenta explicar o mecanismo pelo qual a depressão se desenvolve foi a proposta feita por Schildkraut e Kety em 1960, em que a

redução da norepinefrina cerebral seria a causa da depressão. Anos depois, Lapin e Oxenkrug, propuseram algo parecido para a serotonina, e atualmente outras evidências têm colaborado com a proposta de envolvimento da serotonina e/ou norepinefrina na fisiopatologia dos distúrbios afetivos.<sup>3</sup>

Atualmente o histórico de depressão tem atingido um número significativo de pessoas, sendo um dado preocupante para a saúde pública. De acordo com alguns pesquisadores, esta patologia não é específica de uma dada faixa etária, atingindo crianças, adolescentes, jovens, adultos e terceira idade, com prevalência maior em adultos, principalmente do sexo feminino.<sup>1,2</sup> Ainda, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) mais de 300 milhões de pessoas vivem com depressão no mundo, observando-se um aumento de casos de mais de 18% entre 2005 e 2015.<sup>4</sup> De fato, Tres et al.<sup>5</sup> pontuaram que em um dado momento da vida, 13% a 20% da população mundial apresentarão algum sintoma depressivo e suas atividades diárias estarão seriamente prejudicadas por um distúrbio depressivo.

Os quadros depressivos podem ser caracterizados, de forma geral, por sentimento de tristeza prolongado, irritabilidade, falta de interesse nas atividades diárias, perda de prazer, dificuldade de concentração, pensamentos de morte, alteração do sono, sentimento de inutilidade e culpa.<sup>1,2</sup> Por outro lado, segundo Mori e Silva<sup>6</sup>, pesquisadores relataram que pessoas que realizam atividades físicas têm menor probabilidade de ter depressão. Realmente, de acordo com estes autores, as políticas de saúde têm um papel fundamental em uma sociedade, principalmente na prevenção de doenças, e não apenas no tratamento. No caso da depressão, a melhoria no lazer, o incentivo à realização de atividades físicas, a divulgação de informações para a prevenção e a busca de tratamento adequado o quanto antes, melhoram o prognóstico da doença.<sup>6,7</sup>

Os transtornos depressivos são muito prevalentes na população e é papel do clínico identificar e tratar adequadamente cada caso de acordo com sua complexidade. Além disso, tais condições psiquiátricas podem estar associadas a outros problemas de saúde e o clínico, quando possível, busca atender o paciente de forma integrada.<sup>6</sup> Independente do caso, a decisão de utilizar ou não um fármaco psicotrópico depende, antes de tudo, do diagnóstico que o paciente apresenta, visto que, para muitos transtornos, como na depressão grave, os medicamentos são o tratamento preferencial.<sup>6</sup>

Nas últimas décadas houve um crescimento na utilização de medicamentos do grupo dos psicofármacos principalmente o consumo de antidepressivos.<sup>8</sup> Estes medicamentos surgiram no final da década de 50 e sua utilização na prática clínica trouxe um avanço importante no tratamento e no entendimento de possíveis mecanismos subjacentes aos

transtornos depressivos.<sup>9</sup> Levando-se em conta que a principal teoria para explicar a depressão é a hipótese da transmissão monoaminérgica deficiente no sistema nervoso central (embora insuficiente), os principais antidepressivos têm seu enfoque voltado à manipulação farmacológica da transmissão de monoaminas (principalmente norepinefrina e serotonina).<sup>3</sup>

Até os anos 80 havia duas classes de antidepressivos, os tricíclicos (ADTs) e os inibidores de monoaminoxidase (IMAOs). Estes apresentavam efeitos colaterais indesejáveis devido a suas ações farmacológicas não serem específicas. Entretanto, nas últimas décadas surgiram novas classes de antidepressivos, os quais possuem alguma seletividade farmacológica, modificando e atenuando os efeitos colaterais.<sup>9</sup>

Atualmente, os efeitos dos antidepressivos variam bastante de acordo com sua classe química desde a sedação cognitiva até a estimulação moderada e ocasionalmente, agitação acentuada. De qualquer forma, segundo Seabra<sup>10</sup> não há evidência que mostre que os antidepressivos ou outro fármaco produzam melhoria do humor em longo prazo. Entretanto, Baes e Juruena pontuaram que todos os antidepressivos podem ser efetivos, dependendo da indicação correta, de acordo com o quadro clínico do paciente.<sup>11</sup>

O tratamento com antidepressivos deve ser realizado considerando-se os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente e a escolha do antidepressivo deve ser individualizada, atentando-se aos efeitos colaterais, preço, risco de suicídio e tolerabilidade ao medicamento. Estes fármacos podem ser classificados segundo seu mecanismo de ação e os antidepressivos mais prescritos são os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS) e Tricíclicos. Os ISRS como fluoxetina, sertralina, paroxetina, citalopram e escitalopram, são medicamentos que possuem reações adversas como disfunção sexual, sintomas gastrointestinais, cefaléia, tontura, irritabilidade, ganho de peso, sedação e síndrome de retirada. Já os antidepressivos tricíclicos como amitriptilina, clomipramina, imipramina, nortriptilina também possuem reações adversas como sedação e ganho de peso, além de retenção urinária, obstipação, boca seca, hipotensão postural e alteração na condução cardíaca.<sup>9</sup>

Para uma melhor identificação e adesão ao tratamento o papel do Farmacêutico é fundamental, pois este mantém uma relação próxima e de confiança com o paciente e possui uma vasta experiência no conhecimento e gestão de medicamentos.<sup>12</sup> Atualmente já se podem associar intervenções em transtornos mentais em meio à população que auxiliam na redução com gastos em saúde pública, inclusive a depressão.<sup>7</sup>

Neste contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) fornece atendimentos psicoterápicos gratuitos à população e também possui uma farmácia com serviços de atenção farmacêutica que dispensa medicamentos antidepressivos, desde que seja apresentada a prescrição médica.

Este estudo destaca o uso de antidepressivos dos usuários da farmácia pública de um município do estado de São Paulo. Como ocorre a assistência a saúde aos usuários do SUS com diagnóstico de depressão, o objetivo é avaliar o perfil dos pacientes que utilizam os antidepressivos, tempo de uso, as prováveis reações adversas e a possibilidade de interação com outros medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central. Neste sentido, espera-se contribuir para um melhor manejo da depressão e acompanhamento da farmacoterapia pelo serviço de farmácia do município.

## **MÉTODOS**

Foi realizado um estudo descritivo quantitativo e qualitativo sobre a utilização de antidepressivos pelos pacientes da farmácia pública municipal de Redenção da Serra. O trabalho consistiu em levantamento de dados de cadastro dos pacientes, a saber: sexo, idade, tipo de antidepressivo utilizado, tempo de utilização dos medicamentos e a possibilidade de interação com outros medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC), por meio de acesso às fichas dos pacientes

## **RESULTADOS**

O consumo de psicotrópicos na farmácia municipal da unidade de saúde pesquisada depende da prescrição realizada pelos médicos e da disponibilidade dos medicamentos, o que por sua vez, depende de processos de licitação para aquisição.

No presente estudo foram analisadas 103 fichas de pacientes que utilizam antidepressivos de forma contínua sob controle da farmácia municipal, e constatou-se que 76% eram do sexo feminino, com idades entre 18 a 80 anos sendo o uso de antidepressivo mais prevalente na faixa etária entre 40 e 59 anos, conforme pode ser observado na Figura 1.

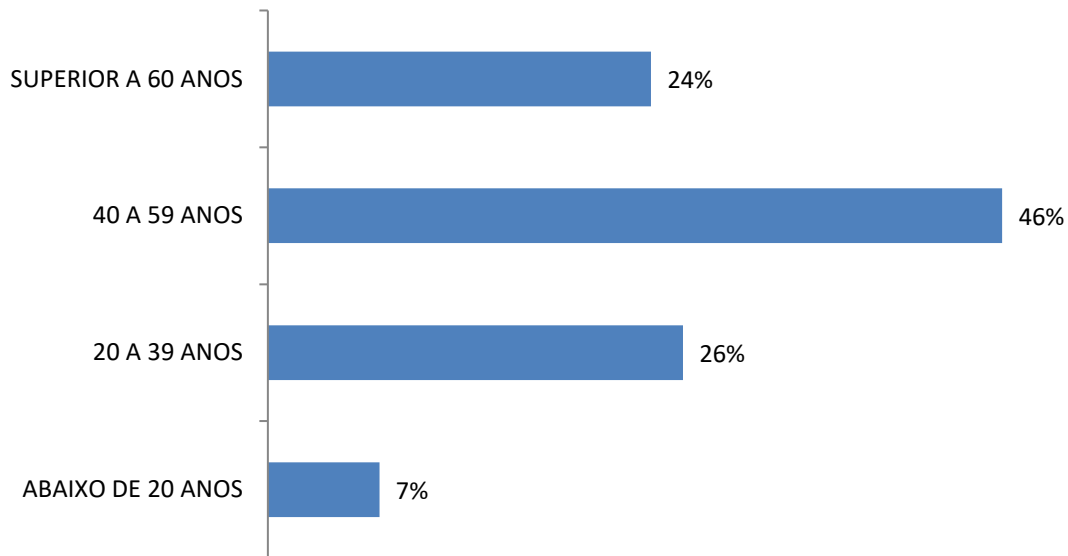


Figura 1 – Faixa etária dos pacientes cadastrados na Farmácia Pública Municipal de Redenção da Serra que utilizam antidepressivos de forma contínua.

Os medicamentos antidepressivos que mais utilizados foram a Fluoxetina (49%), seguida pela Sertralina (42%) e Amitriptilina (36%) (Figura 2).

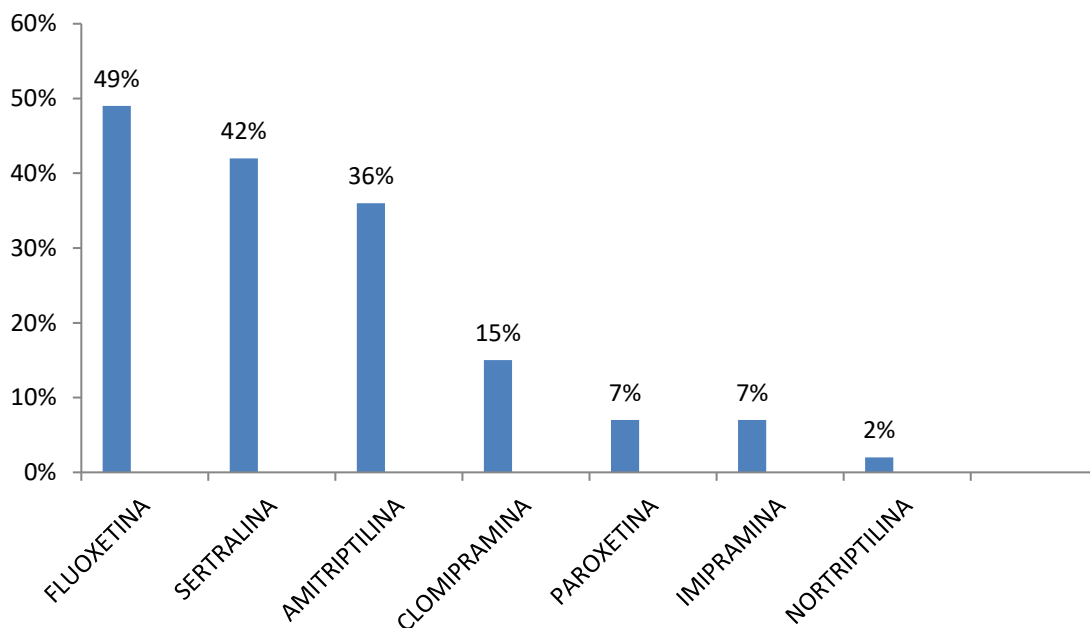


Figura 2 – Tipos de antidepressivos utilizados continuamente por pacientes cadastrados na Farmácia Pública Municipal de Redenção da Serra.

No que se refere ao tempo de consumo verificou-se que 50% dos pacientes utilizam esses medicamentos há mais de 5 anos (Figura 3).

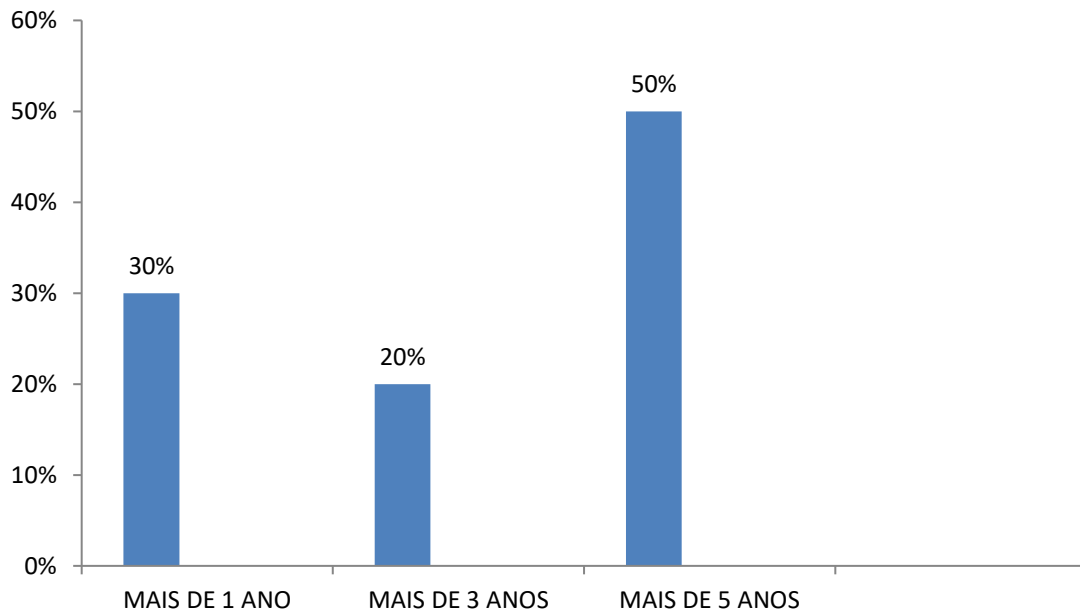


Figura 3 – Tempo de consumo contínuo de antidepressivos utilizados por pacientes cadastrados na Farmácia Pública Municipal de Redenção da Serra.

E por fim, nas análises dos resultados encontrou-se que 52% dos pacientes já fizeram uso de mais de um antidepressivo durante o tratamento, e ainda que 55% dos pacientes fazem uso de antidepressivos associados a ansiolíticos (Figura 4), com prevalência do Diazepam (44%).

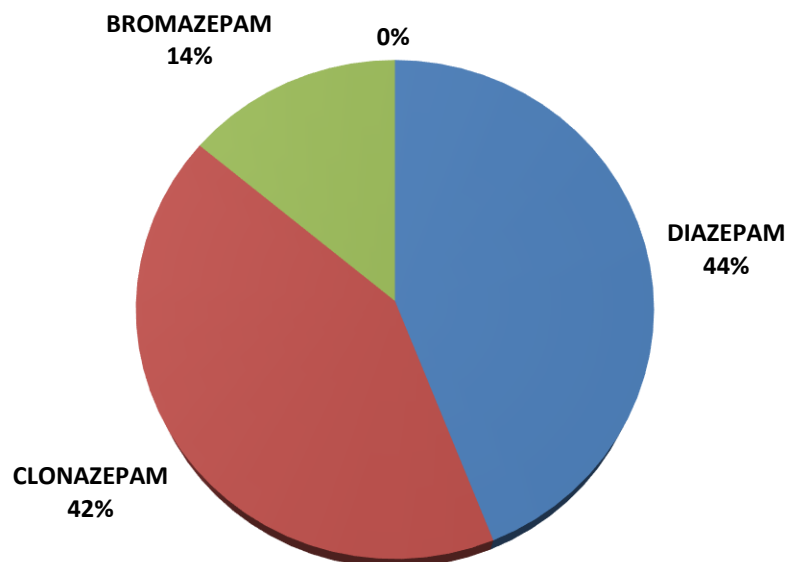


Figura 4 – Prevalência do uso de ansiolíticos associados a antidepressivos a partir de avaliação realizada na farmácia pública municipal de Redenção da Serra.

## DISCUSSÃO

A análise dos dados apresentados revelou que atualmente no município de Redenção da Serra, 103 pacientes utilizam antidepressivos a partir da farmácia pública municipal. Levando-se em conta que estimativas do IBGE apontam para a marca de 3.908 habitantes em 2017, infere-se que a quantidade total de pacientes com depressão atendidos somente neste serviço, representa 2,65% da população, o que reflete uma tendência mundial do aumento de casos de depressão.<sup>4</sup>

O consumo de antidepressivos atualmente representa um aumento dos custos em Saúde Pública, visto que podem estar associados ao aparecimento de reações adversas e morbidades, principalmente quando administrados a pacientes idosos.<sup>13</sup> Segundo alguns pesquisadores o consumo indiscriminado destes fármacos poderia ser explicado pela falta de clínicos especialistas no serviço público, visto que clínicos não preparados para diagnosticar transtornos mentais, podem confundir as queixas somáticas com estes distúrbios.<sup>14</sup>

Observou-se nesta pesquisa uma prevalência de pacientes do sexo feminino (76%) com idades entre 40 e 60 anos. Este fato pode estar relacionado ao período de transição hormonal que a mulher passa entre os 40 e 65 anos de idade, o chamado climatério. Nessa etapa da vida da mulher fatores biopsicossociais podem determinar a ocorrência de manifestações psíquicas, como irritabilidade, nervosismo, depressão e ansiedade.<sup>15</sup> Por outro lado, segundo Apóstolo et al.<sup>16</sup> existe uma maior susceptibilidade das mulheres para desenvolverem perturbações afetivo-emocionais e ainda uma associação entre a depressão, a ansiedade e o estresse.

Quanto ao consumo de antidepressivos, os dados apresentados mostraram que a Fluoxetina foi o antidepressivo mais utilizado pelos pacientes da farmácia pública (49%), seguida por Sertralina (42%) e Amitriptilina (36%). Igualmente, estudo realizado em Farmácia do SUS (Sistema Único de Saúde) em Ribeirão Preto, demonstrou que a Fluoxetina também está entre os antidepressivos mais utilizados, assim como a Amitriptilina, que é um antidepressivo de primeira geração.<sup>13</sup> De fato, de acordo com Andrade, Andrade e Santos<sup>14</sup> a Fluoxetina é atualmente o medicamento antidepressivo mais prescrito no Brasil e no mundo, havendo indícios de que possa atuar na promoção de perda de peso durante vários meses após o início da terapia. Esta característica poderia ser um dos fatores propulsores deste consumo elevado.

Entretanto, a Fluoxetina pode curiosamente inibir a própria metabolização (por inibição das enzimas CYP2D6 e CYP2C19), aumentando significativamente a probabilidade

do aparecimento de reações adversas, como a cefaléia, insônia, ansiedade, nervosismo, euforia, fadiga, sedação, tontura, entre outros.<sup>17</sup>

Do mesmo modo, a Sertralina e a Amitriptilina têm grande potencial para o desenvolvimento de reações adversas. Quanto à Sertralina, esta pode promover agitação, nervosismo, cefaléia, tontura, insônia, sonolência, tremor e fadiga; portanto aconselha-se uma dose baixa no início do tratamento<sup>17</sup>. A Amitriptilina por sua vez, pode ocasionar, ao contrário da fluoxetina, o aumento de peso e do apetite, além de visão embaçada, tremor, bloqueio da fala, sintomas parkinsonianos, fraqueza, boca seca, constipação, refluxo, náusea, entre outros.<sup>17</sup>

Este estudo revelou ainda que a associação de antidepressivos com ansiolíticos é uma prática freqüente, presente em 55% dos casos avaliados, observando-se que o Diazepam foi o fármaco mais prevalente (44%). Do mesmo modo, estudo realizado no município de Ribeirão Preto/SP também demonstrou que o diazepam representa o ansiolítico mais prescrito na Farmácia do SUS.<sup>13</sup> Na verdade, se levarmos em conta que antidepressivos podem causar distúrbios de ansiedade, justifica-se o aumento simultâneo no consumo destes medicamentos, visto que interferem no funcionamento do sistema nervoso central, alterando a cognição e o comportamento.<sup>18</sup>

Entretanto, há que se considerar que o uso prolongado de medicamentos psicotrópicos (Portaria 344/98<sup>19</sup>) pode acarretar alterações no comportamento, levar à dependência psíquica e/ou física, resultando muitas vezes em complicações sociais e pessoais graves.<sup>18</sup>

Neste contexto, é lícito afirmar que o farmacêutico tem um papel relevante a cumprir no sistema público de saúde, devido ao seu conhecimento técnico quanto à assistência farmacêutica, seja na gestão de fármacos ou ainda na atenção ao paciente. Porém, essa realidade não se faz presente, pois o profissional farmacêutico ainda não obteve o espaço de trabalho necessário perante os gestores e a sociedade, o que talvez explique a utilização do medicamento como simples mercadoria. De qualquer forma, nos dias atuais, devido ao modelo implantado pelos serviços de saúde, tornou-se primordial estabelecer uma nova relação entre farmacêutico e paciente, visto que o primeiro deve assumir um papel central no seguimento/acompanhamento farmacoterapêutico dos usuários portadores de patologias crônicas.<sup>20</sup>

## **CONCLUSÃO**



O uso elevado de antidepressivos onera os cofres públicos, e gera um déficit de qualidade de vida para os pacientes, algo que poderia ser minimizado se houvesse um investimento em uma assistência farmacêutica adequada e médicos preparados para diagnosticar distúrbios mentais ou emocionais.

A indicação de antidepressivos no serviço de saúde avaliado, afeta com maior prevalência as mulheres em idade produtiva, e cumpre ao serviço de saúde reavaliar a necessidade de uso destes medicamentos, além dos ansiolíticos, em todos os usuários do serviço.

Seria ainda ideal que o serviço público municipal pudesse oferecer acompanhamento farmacoterapêutico aos usuários, visto que a atenção farmacêutica adequada pode estimular a promoção, prevenção e recuperação da saúde, individual e coletiva.

## REFERÊNCIAS

- 1- Fleck MP, Berlim MT, Lafer B, Sougey EB, Del Porto JA, Brasil MA et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para tratamento da depressão (Versão integral). Revista Brasileira de Psiquiatria. 2009;31(Supl1):7- 17.
- 2- Moreira AVR, Santos MRP, Santos JL, Oliveira MLB. Depressão: Um transtorno de humor. V Semana de Iniciação Científica da Faculdade de Juazeiro do Norte; 2013 Out. Faculdade de Juazeiro do Norte, CE, Brasil.
- 3- Rang HP, Dale MM. Farmacologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 742p.
- 4- OMS-Organização Mundial da Saúde- Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e Saúde Mental. [Internet]. 2017 [acesso 2017 Nov 29]. Disponível em <http://www.paho.org/bra/>
- 5- Tres J, Antonioli MA, Anzolin V, Ferraz L. Perfil dos usuários de medicamentos antidepressivos e a assistência de uma farmácia pública. Revista Brasileira de Biologia e Farmácia. 2013;9(2):80-8.
- 6- Mori G, Silva LF, Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. Motriz. Revista de Educação Física. UNESP, Rio Claro. 2010;16(4):950-67.
- 7- Vieira JLL, Porcu M, Rocha PGM. A prática de exercícios físicos regulares como terapia complementar ao tratamento de mulheres com depressão. J Bras Psiquiatria. 2007; 56(1): 23-28,.
- 8-Garcias CMM, Pinheiro RT, Garcias GL, Horta BL, Brum CB. Prevalência e fatores associados ao uso de antidepressivos em adultos de área urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Caderno de Saúde Pública.2008;24(7):1565-71

- 9- Moreno RA, Moreno DH, Soares MBMS. Psicofarmacologia de antidepressivos. Revista Brasileira de Psiquiatria. 1999;21(1):24-40.
- 10- Seabra JM. Serão os antidepressivos a forma mais eficaz de tratamento na depressão? [Internet]. 2009. [Acesso 2017 Nov 29]. Acesso em: [http://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?serao-os-antidepressivos-a-forma-mais-eficaz-de-tratamento-na-depressao&codigo=A0502](http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?serao-os-antidepressivos-a-forma-mais-eficaz-de-tratamento-na-depressao&codigo=A0502)
- 11-Baes CFW, Juruena MF. Psicofarmacoterapia para o clínico geral. Revista de Medicina, Ribeirão Preto. 2017;50(1):22-36.
- 12- Costa ELMB. Depressão: Consumo de Antidepressivos em Portugal e na Europa. [Licenciatura] Universidade Fernando Pessoa Faculdade Ciências da Saúde. Porto, 2010.
- 13- Padilha PDM, Toledo CEM, Rosada CTM. Análise da dispensação de medicamentos psicotrópicos pela rede pública municipal de saúde de Campo Mourão/PR. Revista UNINGÁ Review. 2014;20(2):6-14.
- 14- Andrade MF, Andrade RCG, Santos V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas. 2004;40(4):471-9.
- 15- Polisseni AF, Araújo DAC, Polisseni F, Junior CAM, Polisseni J, Fernandes ES et al. Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 2009;31(1):28-34.
- 16- Apóstolo JLA, Figueiredo MH, Mendes AC, Rodrigues MA. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2011;19(2):1-3.
- 17- Carlini EA, Noto AR, Nappo SA, Sanchez ZM, Franco VLS, Silva LCF et al. Fluoxetina: indícios de uso inadequado. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2009;58(2):97-100.
- 18- Araújo LLC, et AL. Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na estratégia de saúde da família de Sobral-CE. SANARE Revista de Políticas Públicas. 2012;11(1):45-54.
- 19- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Portaria nº 344 de 12 de Maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União; 1998.
- 20- Araújo ALA, Pereira LRL, Ueta JM, Freitas O. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2008;13(Sup):611-7.

## 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 significativa 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: Vogelstein 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 pelo 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.

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.

Edielson da Silva Prado

Pindamonhangaba, Novembro de 2017