



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

ABKEILA DIAS DA SILVA

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS SUJEITOS A
CONTROLE ESPECIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL:
REVISÃO INTEGRATIVA

Brasília – DF

2019

ABKEILA DIAS DA SILVA

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS SUJEITOS A
CONTROLE ESPECIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL:
REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Faculdade de Ciências da Saúde – Departamento
de Farmácia como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Fonseca Lima

Brasília-DF

2019

SUMÁRIO

ARTIGO SUBMETIDO	4
COMPROVANTE DE SUBMISSÃO	20
DIRETRIZES PARA AUTORES	22

ARTIGO SUBMETIDO

Serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na atenção primária à saúde no Brasil: revisão integrativa

Pharmaceutical services related to medicines under special control in primary health care in Brazil: integrative review

Servicios farmacéuticos relacionados con medicamentos sujetos a control especial en atención primaria de salud en Brasil: una revisión integradora

RESUMO

No contexto do âmbito comunitário das Redes de Atenção à Saúde, o processo de aquisição, armazenamento, guarda, controle de estoque e dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial ficam a cargo do farmacêutico e o acúmulo de responsabilidades pode impactar na qualidade e efetividade do serviço prestado, especialmente quanto aos serviços assistenciais. Assim, o objetivo dessa revisão foi identificar, descrever e comparar estudos relacionados à temática dos serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na Atenção Primária à Saúde no Brasil. A revisão integrativa foi realizada através de levantamento bibliográfico relacionado ao tema nas bases SciELO, LILACS, MEDLINE, PubMed e Google Acadêmico entre 1999 e 2019 com subsequente avaliação de nível de evidência. Dos sete artigos da amostra final, cinco eram do tipo transversal, um era estudo descritivo quali-quantitativo e um estudo longitudinal retrospectivo. Os aspectos relacionados aos serviços farmacêuticos com medicamentos sujeitos a controle especial abordados foram: o perfil de prescrições e utilização dessa classe de medicamentos (n=5; 71,4%) e serviços técnicos-gerenciais destinadas à sua seleção (n=2; 28,6%). Apesar de serem observadas sugestões com objetivo de otimizar o serviço farmacêutico relacionado a medicamentos sujeitos a controle especial na Atenção Primária a Saúde, a abordagem da temática na literatura científica brasileira é escassa e com baixo nível de evidência associado considerando sua importância em termos de assistência à saúde.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Psicotrópicos; Entorpecentes; Assistência Farmacêutica; Revisão.

ABSTRACT

In the context of the community context of Health Care Networks, the process of acquisition, storage, storage, control and dispensing of drugs subject to special control are the

responsibility of the pharmacist and the accumulation of responsibilities may impact the quality and effectiveness of the service provided, especially with regard to care services. Thus, the objective of this review was to identify, describe and compare studies related to the theme of pharmaceutical services related to medicines under special control in Primary Health Care in Brazil. The integrative review was conducted through a bibliographic survey related to the theme in the SciELO, LILACS, MEDLINE, PubMed and Google Scholar databases between 1999 and 2019 with subsequent evidence level assessment. Of the seven articles in the final sample, five were cross-sectional, one was qualitative and quantitative descriptive study and one longitudinal retrospective study, all with low level of scientific evidence. The aspects related to pharmaceutical services with drugs subject to special control were: prescribing profile and use of this class of drugs (n = 5; 71.4%) and technical-managerial services for their selection (n = 2; 28.6%). Although suggestions are being made to optimize the pharmaceutical service related to drugs subject to special control in Primary Health Care, the approach of the theme in the Brazilian scientific literature is scarce and with low level of evidence associated considering its importance in terms of health care.

Descriptors: Primary Health Care; Psychotropic Drugs; Narcotics; Pharmaceutical Service; Review.

RESUMEN

En el contexto de la comunidad de las Redes de Atención de Salud, el proceso de adquisición, almacenamiento, almacenamiento, control y dispensación de medicamentos sujetos a un control especial es responsabilidad del farmacéutico y la acumulación de responsabilidades puede afectar la calidad y la eficacia de los servicios prestados, especialmente con respecto a los servicios de atención. Por lo tanto, el objetivo de esta revisión fue identificar, describir y comparar estudios relacionados con el tema de los servicios farmacéuticos relacionados con medicamentos sujetos a control especial en Atención Primaria de Salud en Brasil. La revisión integradora se realizó a través de una encuesta bibliográfica relacionada con el tema en las bases de datos SciELO, LILACS, MEDLINE, PubMed y Google Scholar entre 1999 y 2019 con el posterior nivel de evaluación de la evidencia. De los siete artículos en la muestra final, cinco fueron de corte transversal, un fue estudio descriptivo cualitativo y cuantitativo y un estudio retrospectivo longitudinal, todos con bajo nivel de evidencia científica. Los aspectos relacionados con los servicios farmacéuticos con medicamentos sujetos a un control especial abordado fueron: el perfil de las recetas y el uso de esta clase

de medicamentos (n=5; 71,4%) y servicios técnico-gerenciales para su selección (n = 2; 28,6%). Aunque se están haciendo sugerencias para optimizar el servicio farmacéutico relacionado con medicamentos sujetos a un control especial en Atención Primaria de Salud, el enfoque del tema en la literatura científica brasileña es escaso y con un bajo nivel de evidencia asociado considerando su importancia en términos de atención a la salud

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Psicotrpicos; Narcóticos; Servicios Farmacéuticos; Revisión.

Introdução

A Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil corresponde a uma estratégia de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica, voltada para atender às necessidades de saúde individuais e coletiva da população, por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional¹.

Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) constituem pontos de atenção indispensáveis à garantia de acesso pela população, sendo consideradas portas de entrada do paciente aos serviços de saúde. As UBS devem ofertar serviços de atenção que impactem nas condições de saúde da população de forma preventiva e resolutiva. Consultas médicas, coleta de exames laboratoriais, injeções, curativos, vacinas, tratamento odontológico, encaminhamentos para outras especialidades e dispensação de medicamentos estão entre os serviços oferecidos. Esse último é feito mediante a prescrição de outros profissionais de saúde e historicamente vem enfrentando problemas de ordem organizacional e financeira que comprometem o acesso dos usuários aos medicamentos².

Os serviços farmacêuticos na APS estão propostos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica³ e integram ações de educação em saúde incluindo atividades direcionadas para a equipe de saúde e de promoção à saúde em geral; ações que promovam o uso racional de medicamentos sejam elas técnico-pedagógicas ou assistenciais; e atividades de gerenciamento dos medicamentos, que correspondem aos serviços de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição⁴. A integração e consequente sincronia de ações assistenciais e gerenciais, tendo a farmacoepidemiologia, a farmacovigilância e a gestão transversais aos serviços farmacêuticos, são indispensáveis na

garantia do acesso e uso racional de medicamentos, papel da Assistência Farmacêutica (AF) na APS.

A dispensação consiste no ato profissional farmacêutico em fornecer medicamentos a um paciente mediante a apresentação de uma prescrição por um profissional habilitado⁵. Essa atividade como serviço de saúde traz em seu conceito mais íntegro e atualizado atribuições assistenciais e gerenciais inerentes à AF: acesso da população aos medicamentos e, conseqüentemente, a efetiva promoção da saúde. Entretanto, essa ampla e importante prática farmacêutica pode estar limitada pelas condições de trabalho, como tempo, infraestrutura e gestão dos serviços⁶.

Os serviços farmacêuticos relacionados às substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial são sujeitos ao regulamento técnico previsto na Portaria SVS/MS nº 344/1998. Ela em conjunto com sua Instrução Normativa (Portaria SVS/MS nº 06/1999), traz definições, regulamenta o comércio, transporte, prescrição, guarda, balanços, embalagens, controle e fiscalização inerentes a essas matérias primas e produtos. Nas UBS, o processo de aquisição, armazenamento, guarda, controle de estoque e dispensação ficam a cargo do farmacêutico⁴ e o acúmulo de responsabilidades pode impactar na qualidade e efetividade do serviço prestado. Estudos relacionados a esse tema são escassos e tornam-se imprescindíveis para reconhecer as características atuais dos serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na APS, avaliar a implementação das políticas públicas adotadas e subsidiar futuras propostas e investimentos.

Nesse contexto, o objetivo dessa revisão foi identificar, descrever e comparar estudos relacionados à temática dos serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na APS no Brasil.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de levantamento bibliográfico sobre serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na APS no Brasil.

Com o intuito de responder a pergunta norteadora: “Quais aspectos qualitativos acerca da temática serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na APS no Brasil foram evidenciados na literatura no período de 1999 a 2019?”, foi realizado levantamento dos artigos na literatura a partir das bases de

dados das ciências da saúde em geral SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe), MEDLINE (*National Library of Medicine*, Estados Unidos), PubMed (*US National Library of Medicine National Institutes of Health*) e Google Acadêmico.

A busca eletrônica foi realizada por meio da combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (em inglês): *family practice* (Medicina de Família e Comunidade) OU *primary care* (Atenção Primária à Saúde) OU *primary health care* (Atenção Primária à Saúde) OU *general practice* (Medicina Geral) E *psychotropic drugs* OU *psychotropic drugs* OU *psychotropic drugs* OU *narcotics* OU *narcotics* OU *narcotics* E *community pharmacy services* OU *pharmaceutical services* OU *pharmaceutical care* OU *pharmacists* OU *pharmacists* OU *pharmacist* E *brazil* e se baseou na adoção do critério de inclusão referente ao tema central e discussão sobre serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na APS no Brasil e publicados de 1999 até outubro de 2019. Foram definidos como critérios de exclusão produções sem disponibilidade do texto na íntegra e revisões, estudos envolvendo serviços em nível de atendimento hospitalar, especializado ou em centros de referência, incluindo Centros de Atenção Psicossocial.

Uma primeira análise foi realizada pela leitura dos títulos das publicações, seguida pela leitura e análise crítica dos resumos respeitando os critérios de exclusão. Em seguida, foi realizada a verificação dos artigos na íntegra para identificação das ideias centrais. A busca inicial para a seleção dos títulos dos artigos foi realizada por dois autores de forma independente cabendo a um terceiro autor a definição de inserção ou não de um estudo na amostra final em caso de dúvida.

Os dados foram coletados por meio de instrumento descritivo tabulado em planilha do Excel® abrangendo procedência, título, autoria, periódico, metodologia, objetivos, resultados e conclusão. As referências foram ainda analisadas conforme ano, idioma e local de publicação, aspectos relacionados aos serviços farmacêuticos e sugestões/ propostas de intervenções.

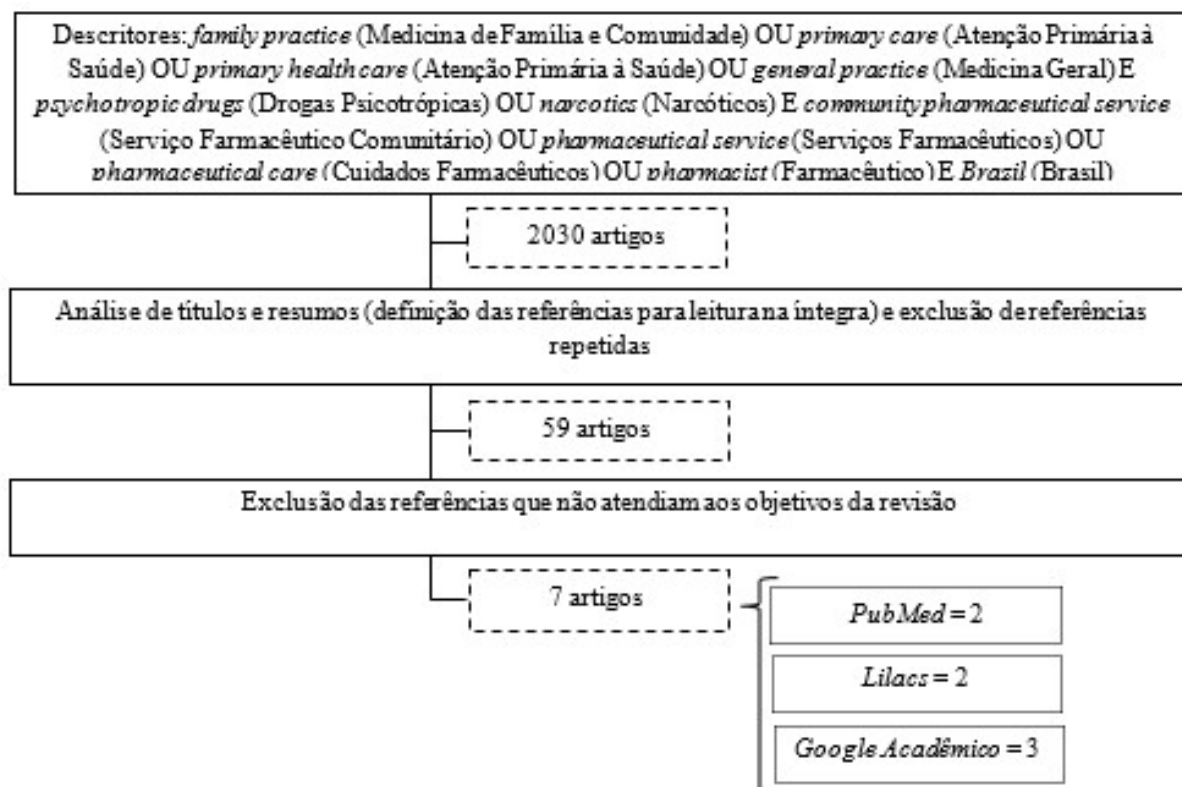
Para a avaliação do nível de evidência dos estudos foi utilizada a escala *Rating System for the Hierarchy of Evidence for Intervention/ Treatment Questions*⁷ sendo considerados somente os níveis 2, 3, 4, 6 e 7 (evidências de ensaios clínicos randomizados, de ensaios clínicos sem randomização, de caso-controle e estudos de coorte, de estudos descritivos ou qualitativos e evidências de opinião de autoridades/relatórios de experts, respectivamente); os demais níveis não foram considerados por corresponderem a tipos de

publicação pertencentes aos critérios de exclusão da presente revisão (nível 1: revisões sistemáticas ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados; e nível 5: revisões sistemáticas de estudos descritivos).

Resultados

A amostra final para análise se constituiu em sete artigos do total de 2030 disponíveis após busca avançada com os descritores considerando o recorte temporal (figura 1).

Figura 1 – Representação esquemática da obtenção da amostra.



Dos artigos da amostra final, cinco deles (71,4%) foram realizados na região sudeste. Nenhum dos estudos apresentou metodologia prospectiva e cinco deles (71,4%) tinham como abordagem o levantamento do perfil de utilização e prescrição de medicamentos. A análise quali-quantitativa das referências e a caracterização da abordagem, principais resultados e conclusões da amostra final estão apresentados nos quadros 1 e 2.

Quadro 1 – Análise quali-quantitativa dos artigos da amostra final.

Autores	Local do estudo/ Ano	Objetivos	Metodologia	Nível de evidência
Medeiros Filho JJS, Azevedo DM, Pinto TR, Silva GWS ⁸	Rio Grande do Norte/ 2008	Caracterizar a população em uso de psicofármacos da Estratégia Saúde da Família na APS.	Estudo transversal com aplicação de questionário que envolvia variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas à prescrição (prescritor, número e tempo de uso e acesso ao medicamento, reações adversas, adesão e tentativa de descontinuidade do tratamento).	6
Firmino KF, Abreu MHNG, Perini E, Magalhães SMS ⁹	Minas Gerais/2011	Avaliar os fatores associados à prescrição de benzodiazepínicos.	Estudo transversal com coleta de dados a partir das notificações de receita e do cadastro do paciente no serviço. Os dados foram relacionados ao medicamento, (concentração, posologia, duração do tratamento), dados sociodemográficos e de utilização do serviço.	6
Gonçalves DP, Silva IV, Rangel LB, Rezende LC ¹⁰	Minas Gerais/ 2011	Levantar o perfil de prescrição e utilização de medicamentos psicoativos.	Estudo transversal com aplicação de questionário que envolvia dados de sexo, grau de instrução, idade, estado civil e uso de medicamentos psicoativos.	6
Fulone I, Filho SB, Santos MF, Rossi CL, Guyatt G, Lopes LC ¹¹	São Paulo/2016	Estudar o processo de desenvolvimento de listas (REMUME) em três municípios paulistas.	Estudo descritivo quali-quantitativo realizado mediante entrevistas a diretores dos Departamentos de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde em cada município sobre o serviço de seleção local de antidepressivos e benzodiazepínicos (composição da comissão, declaração de conflitos de interesse, critérios para a seleção e frequência de atualizações).	6
Silva RM, Pereira NC, Mendes LVP, Luiza VL ¹²	Rio de Janeiro/ 2016	Analisar a evolução da assistência farmacêutica no contexto da APS entre 2008 e 2014, com foco no financiamento, seleção e aquisição de medicamentos.	Estudo longitudinal, retrospectivo, com base em dados secundários de acesso livre e dados da administração municipal, buscando caracterizar a organização técnico-administrativa da assistência farmacêutica.	6
Borges TL, Vedana KGG, Castilho ECD, Miasso AI ¹³	São Paulo/ 2017	Identificar a prevalência de IMP, classificá-las e levantar fatores associados a sua ocorrência.	Estudo quantitativo, transversal e descritivo, realizado em cinco UBS em Ribeirão Preto. Foram realizadas entrevistas aos pacientes por meio de questionário estruturado envolvendo dados sociodemográficos, farmacoterapêuticos e clínicos.	6
Sampaio GC, Bueno D, Guerin GD ¹⁴	Rio Grande do Sul/ 2017	Analisar a demanda de medicamentos prescritos não dispensados na Unidade de Saúde da Família.	Estudo transversal a partir da análise documental das receitas, no período de março a junho de 2011, avaliando o percentual de prescrições atendidas ou não e as causas do não atendimento.	6

APS: Atenção Primária à Saúde; IMP: interações medicamentosas potenciais; SUS: Sistema Único de Saúde; REMUME: Relação Municipal de Medicamentos Essenciais; UBS: Unidade Básica de Saúde.

Quadro 2 – Caracterização da abordagem, principais resultados e conclusões dos artigos da amostra final (continua).

Autores	Abordagem farmacêutica	Principais resultados	Intervenções propostas e conclusões
Medeiros Filho JJS, Azevedo DM, Pinto T R, Silva GWS ⁸	Levantamento de perfil de prescrição e utilização de medicamentos.	Foram entrevistados 203 pacientes: a média de psicofármacos prescritos foi de 1,52, tempo médio de uso de 6,52 anos, prevalência do sexo feminino (80,3%) e de pacientes com baixa escolaridade (48,8%). Houve prevalência da classe dos ansiolíticos (34%), do acesso caracterizado pela compra do medicamento (62%), e do psiquiatra como o principal prescritor das drogas psicotrópicas (49%).	Segundo os autores são necessárias intervenções que promovam o uso racional de psicofármacos, como: investimento na assistência farmacêutica, visando garantir adesão e acesso aos medicamentos, bem como a redução de gastos; comunicação efetiva entre os membros da equipe em saúde com os pacientes; incorporação de grupos terapêuticos temáticos; treinamento e educação permanente com profissionais de saúde; matriciamento de casos complexos em saúde mental e visitas domiciliares.
Firmino KF, Abreu MHNG, Perini E, Magalhães SMS ⁹	Levantamento de perfil de prescrição e utilização de medicamentos.	Foram analisadas 1866 receitas. Os medicamentos mais prescritos foram diazepam e clonazepam. A maioria das prescrições destinavam-se a mulheres e adultos, porém o número de idosos recebendo prescrição de benzodiazepínicos foi elevado e maior em comparação a adultos. Mais de 50% dos pacientes utilizaram algum outro psicotrópico concomitante ao benzodiazepínico.	Os autores destacam a amplitude do problema e sobre a necessidade do planejamento de intervenções para a racionalização da utilização desses medicamentos. O espaço do programa mostra-se como uma oportunidade para identificação dos pacientes com transtornos ansiosos e do sono, promovendo terapias de apoio, evitando-se o uso do benzodiazepínico.
Gonçalves DP, Silva IV, Rangel LB, Rezende LC ¹⁰	Levantamento de perfil de prescrição e utilização de medicamentos.	Dos 827 entrevistados, a maioria era mulher. Os medicamentos mais prescritos foram clonazepam, fluoxetina e diazepam. Para pacientes entre 0 e 20 anos anti-epiléticos/estabilizadores de humor, especialmente carbamazepina, foram os mais prescritos. Os pacientes com mais de 21 anos de idade tiveram maior proporção de prescrição de benzodiazepínicos, antidepressivos tricíclicos e ISRS variando sexo, idade e o estado civil.	Conforme os autores, os dados obtidos no estudo fornecem uma base científica para o cuidado farmacêutico, possibilitando a criação de estratégias que proporcionem o uso racional de medicamentos e garantam o bem-estar individual de saúde.
Fulone I, Filho SB, Santos MF, Rossi CL, Guyatt G, Lopes LC ¹¹	Atividades técnico-gerenciais: seleção de medicamentos.	As cidades brasileiras estudadas não tinham processos rigorosos para a seleção dos medicamentos que aparecem em suas listas. Dentre os principais medicamentos demandados e que não estavam nas listas, destacam-se antidepressivos e benzodiazepínicos, resultando em problemas sociais e de saúde pública.	Os autores concluíram que as REMUME nas três cidades foram desenvolvidas por um pequeno grupo de médicos e farmacêuticos que necessitam de treinamento e maior conhecimento na seleção de medicamentos essenciais.

APS: Atenção Primária à Saúde; IMP: interações medicamentosas potenciais; ISRS: inibidores seletivos da recaptção de serotonina; REMUME: Relação Municipal de Medicamentos Essenciais; SUS: Sistema Único de Saúde; URM: uso racional de medicamentos.

Quadro 2 – Caracterização da abordagem, principais resultados e conclusões dos artigos da amostra final (conclusão).

Autores	Abordagem farmacêutica	Principais resultados	Intervenções propostas e conclusões
Silva RM, Pereira NC, Mendes LVP, Luiza VL ¹²	Atividades técnico-gerenciais: seleção de medicamentos.	O elenco de medicamentos disponíveis na APS passou de 57 em 2008 para 222 em 2014. A reforma da APS em 2009 estimulou o aumento dessa oferta. No ano de 2011 houve importante revisão no elenco de medicamentos da saúde mental ofertados para a APS. Em 2012, ampliou-se a oferta de antiparkinsonianos.	Os autores sugerem como melhoria nos processos da AF, a divulgação mais sistemática da relação de medicamentos, incluindo o acesso pela sociedade assim como pelos profissionais que não atuam na APS.
Borges TL, Vedana KGG, Castilho ECD, Miasso AI ¹³	Levantamento de perfil de prescrição e utilização de medicamentos com abordagem assistencial voltada a IMP.	Dos 430 pacientes entrevistados, 190 tinham mais de medicamentos prescritos, 58,4% apresentavam IMP, aumentando com idade e número de medicamentos. Nove tipos IMP grave compuseram 28% das prescrições dos pacientes, 71,9% envolvendo medicamentos psicotrópicos.	De acordo com os autores, os resultados reforçam a relevância do desenvolvimento, implementação e investigação de estratégias para a prevenção de IMP, como recursos informatizados, intervenções clínicas farmacêuticas e melhora da formação profissional, enfatizando o envolvimento da enfermagem na promoção do uso racional e seguro de medicamentos.
Sampaio GC, Bueno D, Guerin GD ¹⁴	Levantamento de perfil de prescrição e utilização de medicamentos.	Foram analisadas 453 prescrições; 86,75% foram totalmente atendidas. Do total de prescrições não atendidas, 4,40% foram prescrições de medicamentos sob controle especial. O não atendimento foi devido a não estarem na REMUME ou por desabastecimento.	Os autores destacam a importância da incorporação e presença de um profissional farmacêutico junto à equipe de saúde na dispensação e promoção do URM sob controle especial.

APS: Atenção Primária à Saúde; IMP: interações medicamentosas potenciais; ISRS: inibidores seletivos da recaptção de serotonina; REMUME: Relação Municipal de Medicamentos Essenciais; SUS: Sistema Único de Saúde; URM: uso racional de medicamentos.

Discussão

Os serviços farmacêuticos no contexto da APS abrangem atividades técnico-gerenciais e técnico-assistenciais que, integradas aos serviços de saúde, visam ao acesso qualificado aos medicamentos essenciais que são disponibilizados aos usuários da rede pública¹⁵. Dentre esses medicamentos, destacam-se os psicotrópicos e entorpecentes, substâncias psicoativas que atuam no sistema nervoso central podendo gerar dependência química e física e que, em sobredosagem, apresentam alto risco na sua utilização¹⁶.

Na dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial previstos na Portaria SVS/MS nº 344/98 aspectos regulatórios que orientam a prática farmacêutica refletem um caráter estrategicamente administrativo em detrimento ao assistencial, uma vez que o seu não cumprimento pode configurar infração de âmbito sanitário e ético¹⁷. Nesse contexto, grande parte dos artigos analisados traz em seu escopo uma predominante abordagem técnico-gerencial logística e administrativa direcionada à seleção, com destaque no levantamento do perfil de prescrição e utilização medicamentos. O uso racional de medicamentos e demais ações que caracterizam práticas assistenciais, na maioria das vezes, foram citados entre as conclusões e intervenções sugeridas pelos autores na resolução dos problemas administrativos levantados.

Cinco dos estudos eram do tipo transversal, com baixo nível de evidência associado (nível 6) e, apesar de tratarem aspectos importantes relacionados ao levantamento de frequências associadas ao processo de utilização de medicamentos, as abordagens pouco ou nada demonstraram do exercício prático das atividades relacionadas, atendo-se às perspectivas observacionais e descritivas. É importante referir que tais estudos refletem preocupações sanitárias e visam gerar dados para potenciais intervenções no contexto onde foi realizada a pesquisa, ajudando a compreender os processos de utilização do medicamento com impacto importante nas práticas dos profissionais envolvidos¹⁸.

Somente um estudo da amostra dessa revisão buscou, de maneira longitudinal, avaliar a evolução da Assistência Farmacêutica com foco no financiamento, seleção e aquisição de medicamentos, demonstrando a evolução dessas ações técnicas-gerenciais através dos anos 2008 a 2014¹².

Abordagens descritivas de um estudo, numa perspectiva quali-quantitativa, retratou o processo de desenvolvimento da Relação Municipal de Medicamentos

Essenciais (REMUME) e suas consequências na disponibilização de medicamentos à população^{11,14}. Competências farmacêuticas gerenciais e também assistenciais mostraram-se imperativas na elaboração dessas listas, abrangendo aspectos não apenas logísticos, mas epidemiológicos e de prática clínica.

O uso de psicofármacos configura-se na maior preocupação entre os medicamentos de controle especial dispensados, seja relacionado ao acesso, uso racional e prescrição entre idosos, principalmente pelos riscos de interações medicamentosas potenciais e erros associados ao seu processo de utilização^{8,13}. Prescrições indiscriminadas de benzodiazepínicos no tratamento de distúrbios de sono, por exemplo, evidenciaram a necessidade de intervenções de racionalização do uso desse medicamento, sugerindo a busca por terapias de apoio⁹.

Além disso, evidenciam a necessidade de readequação de práticas envolvendo, necessariamente, o farmacêutico¹⁷, o qual, no contexto da equipe interdisciplinar deve incluir os demais profissionais envolvidos no processo em termos de capacitação e orientação com vistas a discutir a importância da racionalidade da prescrição e orientação de uso desses medicamentos, expondo a fragilidade do processo e possíveis intervenções associadas¹⁹.

O pequeno número de artigos publicados sobre os serviços farmacêuticos relacionados aos medicamentos sujeitos a controle especial no contexto da Atenção Primária a Saúde denota a necessidade de maiores pesquisas e discussões em torno do tema, extrapolando o aspecto puramente regulatório e normativo. Nas conclusões e intervenções propostas pelos estudos, de forma geral, foi observada a citação de medidas necessárias para suprir as demandas apresentadas, desde serviços farmacêuticos técnico-gerenciais vinculados ao financiamento, seleção e aquisição de medicamentos até serviços farmacêuticos técnico-assistenciais, como análise de prescrição e atividades de farmácia clínica. Entretanto, como já destacado, não houve aprofundamento na aplicação desses serviços e/ou compartilhamento de ações exitosas, que retratem essas práticas.

A possibilidade de não inserção de alguma publicação relacionada à temática devido aos descritores deve ser referida. Além disso, a utilização destes descritores em inglês possivelmente remeteu a publicações que os utilizaram nessa língua, o que se configura também em limitação do estudo, tendo em vista que mais estudos em português eram esperados. A possibilidade do viés de publicação deve ser referida, e, de forma mais específica, limitações referentes aos critérios de exclusão previstos na metodologia

também devem ser consideradas. Outra limitação poderia estar associada à dificuldade de acesso a algumas publicações ditas restritas não disponibilizadas na íntegra. Além disso, a literatura cinzenta foi considerada de forma parcial (somente o Google Acadêmico).

Apesar das limitações, é importante citar a importância da abordagem da temática no contexto da APS dada a necessidade de implementação de práticas farmacêuticas e assistenciais embasadas em termos científicos quanto aos medicamentos sob controle especial, os quais precisam de maior abordagem na literatura considerando os riscos sanitários associados.

Conclusão

Considerando a importância da discussão da temática dos serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na Atenção Primária a Saúde, sejam eles técnico-gerenciais ou técnico-assistenciais, poucos artigos constaram na amostra final da revisão proposta, o que evidencia e certifica a escassez de estudos com a temática de avaliação nesse contexto.

Apesar de serem observadas sugestões com objetivo de corrigir ou otimizar as atividades relacionadas ao processo de aquisição, acesso, redução de gastos e uso racional dessas classes de medicamentos, verificou-se ausência de modelos e exemplos práticos de aplicabilidade do que foi sugerido. O foco atual em serviços farmacêuticos gerenciais sem ampliar a discussão acerca dos serviços assistenciais aponta para a necessidade de realização de mais discussões e pesquisas na área da Assistência Farmacêutica, avaliando a implementação das políticas públicas adotadas e sugerindo futuras propostas e investimentos nessa área.

Referências

1. BRASIL. Portaria nº 2.436/2017; Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, Brasília, 21 setembro 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: nov. 2019.
2. Oliveira LCFD, Assis MMA, Barboni AR. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. Cienc Saude Colet. 2008; 15(Suplemento 3): 3561-67.

3. BRASIL. Resolução nº 338/2004; Conselho Nacional de Saúde; Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>. Acesso em: nov. 2019.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Serviços Farmacêuticos na atenção básica à saúde- Caderno 1. 1ª. ed. [S.l.]: MS, v. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. 2014; p. 108.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Secretaria de Políticas de Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf>. Acesso em: nov. 2019.
6. Leite SN, Bernardo NLMC, Álvares J, Guerra Junior AA, Costa EA, Acurcio FA, et al. Serviço de Dispensação de Medicamentos na Atenção Básica no SUS. Rev Saúde Pública. 2017; 51(Suplemento 2):1s-10s.
7. Melnyk B, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2011. 599p.
8. Medeiros Filho JSA, Azevedo DM, Pinto TR, Silva GWS. Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. Rev Bras Promoç Saúde. 2018; 31(3): 1-12.
9. Firmino KF, Abreu MHNG, Perini E, Magalhães SMS. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. Cad Saude Publica; 2011; 27(6): 1223-1232.
10. Gonçalves DP, Silva IV, Rangel LB, Rezende LC. Prescription of psychoactive drugs in patients attended by the SUS at Manhuaçu - MG (Brazil). Pharmacy Practice. 2011; 9(4): 200-206.
11. Fulone I, Filho SB, Santos MF, Rossi CL, Guyatt G, Lopes LC. Essential psychiatric medicines: wrong selection, high consumption and social problems. BMC Public Health. 2016; 16:52: 1-7.
12. Silva RM, Pereira NC, Mendes LVP, Luiza VL. Assistência farmacêutica no município do Rio de Janeiro, Brasil: evolução em aspectos selecionados de 2008 a 2014. Cienc Saude Colet. 2016; 21(5): 1421-32.
13. Borges TL, Vedana KGG, Castilho ECD, Miasso AI. Factors Associated with Potential Drug-Drug Interactions in Patients Attended in Primary Health Care: A Focus on Mental Health. Issues Ment Health Nurs. 2017; 38: 769-74.
14. Sampaio GC, Bueno D, Guerin GD. Análise do Acesso a Medicamentos em uma Unidade do Programa de Saúde da Família em Porto Alegre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS, 2011.
15. BRASIL. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. 1ª. ed. Brasília - DF: MS, 2009.

16. Matta SR, Miranda ES, Osorio CGS. Prescrição e dispensação de medicamentos psicoativos nos instrumentos normativos da regulação sanitária brasileira. *Rev Bras Farm.* 2011; 92(1): 33-41.
17. Luz RLSA, Cruz CF, Santos APM, Neves Neto JL, Alencar BR, Oliveira LCF, Alencar TOS. Uso de benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da Família: um estudo qualitativo. *Infarma.* 2014; 26(2): 119-26.
18. Leite SV, Vieira M, Veber AP. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. *Cienc Saude Colet.* 2008; 13: 793-802.
19. Costa GMP, Oliveira MAS. Estudo das prescrições de psicotrópicos em uma farmácia da cidade de Sobral, Ceará, Brasil. *Infarma.* 2017; 29(1): 27-33.

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO



Rodrigo Fonseca <drigofl@gmail.com>

[TEMPUS] Agradecimento pela Submissão

1 mensagem

Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça (Editora Executiva)

<juliocesar.unb@gmail.com>

Para: Rodrigo Rodrigo Fonseca Lima <drigofl@gmail.com>

1 de dezembro de 2019

14:17

Rodrigo Rodrigo Fonseca Lima,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Serviços farmacêuticos relacionados a medicamentos sujeitos a controle especial na atenção primária à saúde no Brasil: revisão integrativa" para Tempus Actas de Saúde Coletiva. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando logar no sistema localizado em:

URL do Manuscrito:

<http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/author/submission/2701>

Login: rodrigofonseca

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este email. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça (Editora Executiva)

Tempus Actas de Saúde Coletiva

Tempus Actas de Saúde Coletiva<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus>

DIRETRIZES PARA AUTORES

INFORMAÇÕES

[Para leitores](#)
[Para Autores](#)
[Para Bibliotecários](#)

CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa

Escopo da Busca
 Todos

Procurar
[Por Edição](#)
[Por Autor](#)
[Por título](#)
[por Seção](#)

Ajuda do sistema

EDIÇÃO ATUAL

ATOM 1.0
 RSS 2.0
 RSS 1.0

NOTÍCIAS

 Logo Atom
 Logo RSS2
 Logo RSS1

CAPA SOBRE PÁGINA DO USUÁRIO PESQUISA ATUAL
 ANTERIORES NOTÍCIAS ##SUBMISSÃO## ##EQUIPE
 EDITORIAL##

[Capa](#) > [Sobre a revista](#) > [Submissões](#)

SUBMISSÕES

- [Submissões Online](#)
- [Diretrizes para Autores](#)
- [Declaração de Direito Autoral](#)
- [Política de Privacidade](#)

SUBMISSÕES ONLINE

Já possui um login/senha de acesso à revista Tempus Actas de Saúde Coletiva?
[ACESSO](#)

Não tem login/senha?
[ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

DIRETRIZES PARA AUTORES

A **Tempus - Actas de Saúde Coletiva** recebe permanentemente trabalhos de autores brasileiros ou estrangeiros, desde que estejam de acordo com o escopo da revista. A revista publica trabalhos enviados pelos autores de forma espontânea ou artigos de autores convidados e aprovados pelo conselho editorial.

Os manuscritos DEVEM ser enviados em inglês e português ou inglês e espanhol, seguindo as orientações e normas da revista (Bilingue: inglês e outro idioma). A versão traduzida para o inglês poderá ser enviada após concluído o processo de avaliação pelos revisores da revista.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

Não há custos para submissão, avaliação ou processamento dos artigos.

Os conteúdos deverão atender aos seguintes gêneros de informação:

- 1.1 Artigos originais nas seguintes linhas temáticas: avaliação de situação de saúde, estudos etiológicos, avaliação epidemiológica de serviços, programas e tecnologias e avaliação da vigilância epidemiológica (número máximo de 20 páginas excluindo referências, tabelas e figuras);
- 1.2 Artigos de revisão crítica sobre tema relevante para a saúde pública ou de atualização em um tema controverso ou emergente (número máximo de 20 páginas);
- 1.3 Relatórios de reuniões ou oficinas de trabalho realizadas para a discussão de temas relevantes à saúde pública - suas conclusões e recomendações (número máximo de 20 páginas);
- 1.4 Cartas ao editor, comentários, ou artigos de opinião (reflexão) curtos, abordando temas específicos;
- 1.5 Entrevistas;
- 1.6 Resenhas (01 lauda) pequenos resumos de novas publicações sobre os diversos aspectos da saúde pública e temas afins. (Os leitores são convidados a enviar resenhas de obras sobre temas no campo de sua atuação e competência, observando as normas para a redação de resenhas da Tempus e sua política editorial);
- 1.7 Resumos de teses e dissertações - defendidas em universidades brasileiras (ou não) com no máximo 01 lauda. Deve conter título da tese, autor, orientador, data da defesa, e local disponível para consulta ao documento com link.

Todo trabalho submetido recebe no ato da submissão um número de identificação (ID) que deve ser usado nas consultas ao Editor.

IDIOMA

Selecione o idioma
 Português (Brasil) ▾

TAMANHO DE FONTE

PALAVRAS-CHAVE

[Agentes comunitários de saúde](#)
[Atenção Primária à Saúde](#)
[Atenção Primária à Saúde](#)
[Biodiversidade](#)
[Educação Permanente em Saúde](#)
[Educação em Saúde](#)
[Epidemiologia Estratégica](#)
[Saúde da Família](#)
[Gestão em Saúde](#)
[Mais Médicos](#)
[Profissional da Saúde](#)
[Recursos Humanos em Saúde](#)
[Saúde Coletiva](#)
[Saúde Coletiva, Informação e Comunicação em Saúde](#)
[Tecnologia da Informação](#)
[Saúde Pública](#)
[Saúde da Família](#)
[Sistema Único de Saúde](#)
[Sistema Único de Saúde](#)
[saúde](#)
[saúde mental](#)

USUÁRIO

Logado como:
rodrigofonseca
[Perfil](#)
[Sair do sistema](#)

OPEN JOURNAL SYSTEMS

NOTIFICAÇÕES

[Visualizar](#)
[Gerenciar](#)

Nomes e afiliação dos autores não devem ser incluídos em nenhuma parte do documento principal.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Ao Editor Científico da Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva

Declaração de Conflitos de Interesse

Eu, Nós (nome (nomes) por extenso), autor (es) do manuscrito intitulado (título), declaro (amos) que possuo (imos) () ou não possuo (imos) () conflito de interesse de ordem:

- () financeiro,
- () comercial,
- () político,
- () acadêmico e,
- () pessoal,

Declaro (amos) também que o apoio financeiro e (ou) material recebido para o desenvolvimento deste trabalho estão claramente informados no texto.

As relações de qualquer tipo que possam levar a conflito de interesse estão completamente manifestadas abaixo.

Local, data:

..... de de de 201...

Autores: (nomes e assinaturas)

2 ESTRUTURA DO ARTIGO

2.1 Título e subtítulo

O título e subtítulo (se houver) devem figurar na página de abertura do artigo, separados por dois-pontos (:).

Devem constar também o título em inglês e espanhol.

2.2 Resumo em português, inglês e espanhol

Elemento **obrigatório**, constituído de uma sequência de frases concisas e objetivas e não de uma simples enumeração de tópicos, não ultrapassando **250 palavras**, seguido, logo abaixo, das palavras representativas do conteúdo do trabalho, isto é, palavras-chave e/ou descritores, separadas por vírgula.

2.3 Palavras-chave em português, inglês e espanhol

As palavras-chave ou descritores utilizados para representar o conteúdo do documento devem ser separadas por vírgula e devem ser consultados no vocabulário estruturado criado pela BIREME - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) - disponível no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br/>.

2.4 Elementos textuais

a) Introdução: Parte inicial do artigo, onde devem constar a delimitação do assunto tratado, os objetivos da pesquisa e outros elementos necessários para situar o tema do artigo.

b) Desenvolvimento: Parte principal do artigo, que contém a exposição ordenada e pormenorizada do assunto tratado. Divide-se em seções e subseções, numeradas conforme a NBR 6024, que variam em função da abordagem do tema e do método.

c) Conclusão: Parte final do artigo, na qual se apresentam as conclusões correspondentes aos objetivos e hipóteses.

2.5 Citação e Referências no estilo Vancouver

a) Os documentos devem seguir obrigatoriamente o estilo Vancouver de citação e elaboração de referências.

b) Citações: devem ser feitas no decorrer do texto numeradas sequencialmente, com números arábicos, em sobrescrito.

c) Referências: devem ser listadas de acordo com a ordem das citações que aparecem no texto.

Exemplo 1 - Citação no texto:

...Williams syndrome (WS) is a rare genetic disorder (1 in 7,500 to 1 in 20,000 live births^{1,2}) caused by a microdeletion at 7q11.23. The effects include facial dysmorphism, cardiovascular abnormalities and an unusual cognitive and psychological profile³. Individuals with WS show mild to moderate levels of learning difficulty (Average IQ 55 range 44-90)⁴...

Referências:

1. Morris CA, Mervis CB. Williams syndrome. In: Goldstein S, Reynolds CR, editors. Handbook of neurodevelopmental and genetic disorders in children. New York: Guilford; 1999. p. 555-90.
2. Stromme P, Bjornstad PG, Ramstad K. Prevalence estimation of Williams Syndrome. J Child Neurol. 2002;17:269-71.
3. Lenhoff HM, Wang PP, Greenberg F, Bellugi U. Williams Syndrome and the brain. Sci Am. 1997;277(6):68-73.
4. Bellugi U, Lichtenberger L, Jones W, Lai Z, St. George M. The neurocognitive profile of Williams syndrome: a complex pattern of strengths and weaknesses. J Cog Neuroscience. 2000;12(Suppl. 1):7-29.

Exemplo 2 - Citação no texto:

...A septicemia é uma complicação que pode ocorrer após a transfusão de

plaquetas com contaminação bacteriana. Há vários casos relatados associando sepse após infusão plaquetária^{1,18,19,21-24}...

Referências:

1. Niu MT, Knippen M, Simmons L, Holness LG. Transfusion-transmitted *Klebsiella pneumoniae* fatalities 1995 to 2004. *Transfus Med Rev.* 2006;20:149-57.
...
18. Walther-Wenke G, Schrezenmeier H, Deitenbeck R, Geis G, Burkhart J, Höchsmann B, et al. Screening of platelet concentrates for bacterial contamination: spectrum of bacteria detected, proportion of transfused units, and clinical followup. *Ann Hematol.* 2010;89:83-91.
19. Hsueh JC, Ho CF, Chang SH, Pan FZ, Chen SC, Shi MD, et al. Blood surveillance and detection on platelet bacterial contamination associated with septic events. *Transfus Med.* 2009;19:350-6.
...
21. Muder RR, Yee YC, Rihs JD, Bunker M. *Staphylococcus epidermidis* bacteremia from transfusion of contaminated platelets: application of bacterial DNA analysis. *Transfusion.* 1992;32:771-4.
22. Fang CT, Chambers LA, Kennedy JM, Strupp A, Fucci MC, Janas JA, et al. Detection of bacterial contamination in apheresis platelet products: American Red Cross experience, 2004. *Transfusion.* 2005;45:1832-5.
23. Chang AH, Kirsch CM, Mobashery N, Johnson N, Levitt LJ. *Streptococcus bovis* Septic Shock Due to Contaminated Transfused Platelets. *Am J Hematol.* 2004; 77:282-286.
24. Coutinho H, Galloway A, Ajdukiewicz K, Cleeve V. Platelet contamination causing *Staphylococcus aureus* septicaemia. *J Clin Pathol.* 2010;63:262-263.

Para elaboração das referências ver:

Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers [Internet]. Disponível no endereço <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>.

2.6 Glossário (se houver)

Lista em ordem alfabética de palavras ou expressões técnicas de uso restrito ou de sentido obscuro, utilizadas no texto, acompanhadas das respectivas definições.

2.7 Apêndice(s) (se houver)

Texto ou documento elaborado pelo autor, a fim de complementar sua argumentação, sem prejuízo da unidade nuclear do trabalho.

2.8 Anexos(s) (se houver)

Texto ou documento não elaborado pelo autor, que serve de fundamentação, comprovação e ilustração.

3 APRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS ARTIGOS

3.1 Margem

As páginas devem apresentar margem:

- esquerda e superior de 3cm;
- direita e inferior de 2 cm.

3.2 Fonte

Times New Roman ou Arial.

3.2.1 Tamanho

- a) Fonte 14 para: Títulos e título das seções do artigo.
- b) Fonte 12 para: Texto.
- c) Fonte 10 para: Citações longas; Notas de rodapé; Referências; Legendas das ilustrações; Dados das tabelas e Referências.

3.2.2 Negrito

Para hierarquização e identificação das seções podem ser adotados os recursos: Negrito e Negrito e itálico.

3.2.3 Itálico

- a) Utilizado para destacar palavras ou frases em idioma estrangeiro;
- b) Para destacar trecho de falas.

3.3 Espaçamento

- a) No texto o espaçamento de linhas deve ser 1,5 linha;
- b) Espaço simples nas citações longas, notas de rodapé, legendas das ilustrações, tabelas, resumo, abstract e resumen;
- c) As referências também devem ser digitadas em espaço simples e separadas entre si por espaço duplo.

3.4 Numeração das seções (se houver) - NBR 14724, 2005

- a) Indicativo numérico das seções: precede seu título alinhado à esquerda separado por um espaço de caractere;
- b) Títulos das seções: devem ser separados do texto que os sucede por dois espaços simples;
- c) Títulos das subseções: devem ser separados do texto que os precede e os sucede por um espaço simples.

3.5 Abreviaturas e siglas

Quando aparecem no texto pela primeira vez, coloca-se seu nome por extenso, acrescentando a sigla/abreviatura, entre parênteses "()".

Exemplos: Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT); Sistema Único de Saúde (SUS);

3.6 Ilustrações

- a) A identificação de tabelas, gráficos, quadros, fotografias, fluxogramas, organogramas, esquemas, desenhos, mapas, etc., aparece na parte superior, com cada item designado por seu nome específico, seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto em algarismos arábicos. Recomenda-se a

elaboração de listas próprias para cada tipo de ilustração. (tabela, gráficos, quadros, etc). A ilustração deve ser inserida o mais próximo possível do texto a que se refere;

b) Os gráficos devem estar no programa Excel, e os dados numéricos devem ser enviados, em separado no programa Word ou em outra planilha como texto. Os gráficos gerados em programa de imagem (Corel Draw ou Photoshop) devem ser enviados em arquivo aberto (eps) com uma cópia em pdf.

3.7 Tabelas

- a) Número: As tabelas devem ter um número em algarismo arábico, sequencial, inscritos na parte superior;
- b) Título: deve conter um título por extenso, inscrito no topo da tabela, para indicar a natureza e abrangência do seu conteúdo;
- c) Fonte: a fonte deve ser colocada imediatamente abaixo da tabela em letra maiúscula/minúscula para indicar a autoridade dos dados e/ou informações da tabela;
- d) Notas: Indica-se em notas, logo após a indicação da fonte, esclarecimentos a respeito do conteúdo das tabelas, por exemplo, as siglas da tabela, após o fio (linha) de fechamento;
- e) Devem ter uniformidade gráfica referentes a: tipos de letras e números, uso de maiúsculas e minúsculas e sinais gráficos utilizados;
- f) Se a tabela for muito longa que não possibilite o sentido vertical, poderá ser dividida e colocada em páginas confrontantes, na mesma posição e dimensões, incluindo após o título a designação contínua, continuação e conclusão.

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, caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
3. Envio(amos) em arquivo anexo (metadados) a cópia do parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (em seres humanos ou animais).
4. Envio(amos) em arquivo anexo (metadados) a Declaração de Transferência de Direito Autoral e a Declaração de conflitos de interesse assinada por todos os autores do trabalho.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre da 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.
7. Envio(amos) em arquivo anexo (metadados) a indicação de nome e afiliação (maior título, profissão, instituição onde exerce - Depto. Curso/ Universidade - dos autores. E endereço postal completo e eletrônico (email) do autor principal.

DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL

A **Tempus** garante critérios rigorosos, por meio de avaliação sistemática. Os autores se responsabilizam pela veracidade e ineditismo do trabalho cabendo a eles a cessão de direitos de publicação à revista. A confiabilidade dos conteúdos e a marca própria de apresentação tem como objetivo uma comunicação personalizada, adaptada aos padrões da revista, na medida em que adota critérios de excelência exigidos por seus usuários e especialistas, considerando os rigores da comunicação científica.

Os autores devem especificar sua contribuição individual na concepção, delineamento, execução do trabalho, análise ou interpretação dos dados, redação e aprovação final do manuscrito. Incluir Fontes de financiamento e de apoio logístico das pesquisas.

Ao final da submissão do artigo, os autores devem enviar uma declaração de cessão de direitos de publicação à Revista TEMPUS, assinada e no formato PDF (Portable Document Format): [Modelo da declaração de cessão de direitos](#).

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.

Revista Tempus - Actas de Saúde Coletiva (ISSN 1982-8829).

Revista coordenada pela Unidade de Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (UTICS) do Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP) da Universidade de Brasília (UnB).



This work is licensed under a [Creative Commons Atribuição-Uso não-comercial-Compartilhamento pela mesma licença 3.0 Unported License](#).

