



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE FARMÁCIA**

ISABELA DA SILVA COSTA CARNEIRO

**FITOTERÁPICOS NAS RELAÇÕES DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DAS  
CAPITAIS BRASILEIRAS E DO DISTRITO FEDERAL: UM ESTUDO DESCRITIVO**

BRASÍLIA, 2023



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE FARMÁCIA**

**ISABELA DA SILVA COSTA CARNEIRO**

**FITOTERÁPICOS NAS RELAÇÕES DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DAS  
CAPITAIS BRASILEIRAS E DO DISTRITO FEDERAL: UM ESTUDO DESCRITIVO**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Farmacêutico, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília.

Orientador: Prof. Dr. Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira

**BRASÍLIA, 2023**

ISABELA DA SILVA COSTA CARNEIRO

**FITOTERÁPICOS NAS RELAÇÕES DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DAS  
CAPITAIS BRASILEIRAS E DO DISTRITO FEDERAL: UM ESTUDO DESCRITIVO**

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Orientador: Prof. Dr. Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira  
Universidade de Brasília

---

Profa. Dra. Paula Melo Martins  
Universidade de Brasília

---

Profa. Dra. Ana Paula de Oliveira Barbosa  
Ministério da Saúde

BRASÍLIA, 2023

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que acalmou a minha mente e me deu energia para que este trabalho fosse concluído. Sem Ele nada seria possível.

Aos meus pais, Isabel e Sérgio, e ao meu irmão, Natã, por terem me incentivado a entrar na UnB, e mais do que isso, agradeço o auxílio e paciência nesses cinco anos de curso. Sei que não foi fácil. Gratidão!

À minha grande amiga Ana Karolina, pela irmandade e companheirismo. Agradeço por estar comigo desde que a UnB ainda era um sonho, até aqui. Obrigada por compreender a minha ausência durante essa fase final.

Às amigas que a UnB proporcionou, especialmente à Ana Paula e Pâmella, que estiveram comigo em momentos tão importantes durante o curso. Agradeço com muito carinho à Pâmella pela colaboração neste trabalho. Sua ajuda foi essencial.

Ao meu namorado, Samuel, pelo amparo que eu precisei, principalmente nesta reta final. Agradeço pela paz que me traz e pela paciência que teve comigo quando eu estive em ocasiões difíceis pensando que não conseguiria.

Ao professor Dr. Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira pela orientação, disponibilidade e dedicação. Agradeço com imensa admiração por conduzir este trabalho com muita competência e carinho. Você, com certeza, é um exemplo de profissional!

Enfim, agradeço a UnB e a todos os professores. Agradeço pelos aprendizados que eu adquiri e que fizeram com que eu realizasse este trabalho!

*“Não andem ansiosos por coisa alguma, mas em tudo, pela oração e súplicas, e com ação de graças, apresentem seus pedidos a Deus. E a paz de Deus, que excede todo o entendimento, guardará o coração e a mente de vocês em Cristo Jesus.”*

Filipenses 4, 6-7

## RESUMO

**Introdução:** Os fitoterápicos são tecnologias em saúde destinados à integralidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde. Logo, faz-se necessário investigações sobre a disponibilidade nas listas de medicamentos para subsidiar as políticas públicas. **Objetivo:** Mapear os fitoterápicos nas Relações Municipais de Medicamentos Essenciais (Remume)/Relação de Medicamentos Essenciais (Reme) das capitais brasileiras e do Distrito Federal (DF). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo. Os dados foram obtidos junto às secretarias de saúde entre os meses de agosto e outubro de 2022. **Resultados:** A partir das listas das 26 capitais brasileiras e do DF, verificou-se que em 16 (59,2%) havia fitoterápicos. Na Região Norte, havia fitoterápicos em 85,7% das capitais, na Região Centro-Oeste e Sudeste em 75,0%, na Região Nordeste em 44,4%, ao passo que na Região Sul não estava elencado nenhum fitoterápico. O número variou de 1 em Campo Grande, Palmas e Rio Branco a 10 em Belém e Natal. No teste de comparação das médias de fitoterápicos por Região do país, sendo a Região Nordeste o comparativo, obteve-se:  $p=0,64$  com a Região Norte,  $p=0,07$  com a Região Sudeste e  $p=0,21$  com a Região Centro-Oeste. O fitoterápico mais frequente foi *Mikania glomerata Spreng* (guaco). **Conclusão:** Os fitoterápicos estavam explicitados nas Remume/Reme da maioria das capitais, com exceção da Região Sul. A variedade no elenco, pode ser justificada pelas características epidemiológicas e políticas locais. Sugere-se que as comissões de farmácia e terapêutica revisem periodicamente as listas e caso existam fitoterápicos disponibilizados à população, este elenco esteja adequadamente descrito.

**Palavras-chave:** Medicamento Fitoterápico, Assistência Integral à Saúde, Assistência Farmacêutica, Programas Nacionais de Saúde, Saúde Pública.

## ABSTRACT

**Introduction:** Herbal medicines are health technologies intended for comprehensive care within the scope of the Sistema Único de Saúde. Therefore, investigations into the availability on medication lists are necessary to support public policies. **Objective:** To map herbal medicines in the Municipal List of Essential Medicines (Remume)/Relation of Essential Medicines (Reme) in Brazilian capitals and the Federal District (FD). **Methods:** This is a descriptive study. The data was obtained from the health departments between the months of August and October 2022. **Results:** From the lists of the 26 Brazilian capitals and the FD, it was found that 16 (59.2%) had herbal medicines. In the North Region, there were herbal medicines in 85.7% of the capitals, in the Central-West and Southeast Regions in 75.0%, in the Northeast Region in 44.4%, while in the South Region no herbal medicines were listed. The number varied from 1 in Campo Grande, Palmas, and Rio Branco to 10 in Belém and Natal. In the test comparing the averages of herbal medicines by region of the country, with the Northeast Region being the comparison, the following was obtained:  $p=0.64$  with the North Region,  $p=0.07$  with the Southeast Region and  $p=0.21$  with the Midwest region. The most common herbal medicine was *Mikania glomerata* Spreng (guaco). **Conclusion:** Herbal medicines were listed in the Remume/Reme of most capitals, except for the South Region. The variety in the list can be justified by epidemiological characteristics and local policies. It is suggested that the pharmacy and therapeutic committees periodically review the lists and, if there are herbal medicines available to the population, this list is adequately described.

**Keywords:** Phytotherapeutic Drugs, Comprehensive Health Care, Pharmaceutical Services, National Health Programs, Public Health.

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

### **CAPÍTULO 1**

Quadro 1. Nome botânico, nome popular e formas farmacêuticas dos fitoterápicos disponíveis na Rename 2022 .....	16
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
APS	Atenção Primária à Saúde
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ATC	Classificação Anatômica Terapêutica Química
CIPLAN	Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação
CFF	Conselho Federal de Farmácia
Conitec	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias
DF	Distrito Federal
GTI	Grupo de Trabalho Interministerial
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PICs	Práticas Integrativas e Complementares
PNM	Política Nacional de Medicamentos
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PPPM	Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
Reme-DF	Relação de Medicamentos do Distrito Federal
Remume	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
Rename	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

SUS Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>13</b>
1.1.1. Conhecimento popular e científicos das plantas medicinais e fitoterápicos ....	13
1.1.2. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: avanços e desafios	14
1.1.3. As relações de medicamentos essenciais e os fitoterápicos.....	15
<b>1.2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>17</b>
<b>1.3 OBJETIVOS .....</b>	<b>18</b>
1.3.1 Objetivo geral .....	18
1.3.2 Objetivos específicos .....	18
<b>1.4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>18</b>
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>20</b>
<b>ANEXO – Normas de submissão à Revista Amazônica: Science &amp; Health.....</b>	<b>22</b>



## 1.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 1.1.1 O conhecimento popular e científicos das plantas medicinais e fitoterápicos

O uso de plantas medicinais é uma forma de tratamento de origem antiga, relacionada aos primórdios da medicina. Uma das primeiras formas de aplicação de plantas medicinais surgiu na China. Os governantes desfrutavam do ginseng para tratar patologias de maneira prática. Essa tradição se espalhou ao longo do tempo e foi se estabelecendo atributos medicinais em cada região (NECA et al., 2022)

O papiro de Ebers (1500a.C) é o primeiro manuscrito conhecido sobre fitoterapia e a obra mais clara e completa da antiguidade sobre esse assunto é *Corpus Hippocraticum* de Hipócrates (460-361a.C). Vale ressaltar que a fitoterapia na idade média foi desaceitada devido à falta de embasamento científico. Ainda assim, a medicina chinesa e medicina indiana (Ayurvédica) desenvolveram fitoterapia no âmbito mundial (NECA et al., 2022; KIRCHNER et al., 2022)

Na Europa a fitomedicina é o tratamento mais predominante (NECA et al., 2022). A colonização dos europeus aos continentes

americanos nos séculos XVI, XVII e a interação com os povos indígenas fizeram com que eles adquirissem vários conhecimentos a respeito das plantas medicinais e permitiu o levantamento de inúmeras espécies e suas atividades terapêuticas. Além dos conhecimentos extraídos da China, Índia e Arábia (BARBOSA; LIMA, 2023)

A experiência sobre as plantas medicinais no Brasil deve-se principalmente aos indígenas que carregavam conhecimentos sobre as ações benéficas causadas pelo uso das plantas. Além de descobrirem várias substâncias tóxicas ao longo do tempo por meio de tentativas de erros e acertos, processo pelo qual eles identificaram partes de vegetais que se adequavam ao uso medicinal (ROCHA et al., 2021).

O estudo das plantas medicinais pelas comunidades tradicionais é de suma importância para a elaboração de estudos químicos e farmacológicos sobre plantas e auxilia no desenvolvimento de medicamentos e isolamentos de princípios ativos de interesse da indústria (ROCHA et al., 2021).

Os avanços científicos atuais sobre as plantas medicinais vêm de contribuições de diferentes culturas espalhadas pelo mundo. Com exceção do produto tradicional fitoterápico (RDC nº 26/14), esses conhecimentos tradicionais não são suficientes para validar cientificamente plantas medicinais como potenciais medicamentos fitoterápicos. Faz-se necessário então a comprovação da eficácia dessas plantas por meio de dados experimentais (ROCHA et al., 2021).

O uso de fitoterápicos como método de tratamento vem sendo inserido no Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de garantir a integralidade do cuidado, tornando a fitoterapia como uma das principais Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em âmbito nacional (SOUSA et al., 2023).

### **1.1.2 Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: avanços e desafios**

Em 1978, para que o país avançasse no processo de uso de plantas medicinais, foi necessário a orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a utilização de medicamentos tradicionais que tivessem a eficácia comprovada. Logo após, em 1981, foi publicada a portaria Nº 212 de 11 de setembro de 1981, do Ministério da Saúde (MS), definindo que o estudo das plantas medicinais seria uma das prioridades de investigação clínica em território brasileiro (CHEROBIN et al., 2022).

A carência de pesquisas científicas permaneceu mesmo após o incentivo e propostas do MS e trazia como resultância a importação de quase toda a matéria-prima utilizada na fabricação de fitoterápicos. O Brasil não possuía segurança e comprovação da eficácia das plantas medicinais para utilizá-las como alternativa mesmo constituindo uma das maiores biodiversidades do mundo (CHEROBIN et al., 2022).

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), de 2006, regulamentada pelo decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006, foi uma tentativa de solucionar as dificuldades enfrentadas e fortalecer o uso da fitoterapia pelo SUS. Um grande obstáculo na implantação desta política foi que não contaria com recurso de financiamento indutor e necessitaria da criação de legislações específicas nos estados e municípios para garantir a solidificação da destinação de recursos financeiros (DA SILVA et al., 2021) (CHEROBIN et al., 2022).

O Brasil teve um avanço no âmbito das políticas públicas, programas e legislação em relação à valorização das plantas medicinais e fitoterápicos e inserção na rede pública de saúde. Porém, ainda há o desafio de ampliar o investimento em pesquisas científicas relacionadas ao conhecimento popular com o propósito de usufruir da flora nacional com segurança, qualidade e eficácia e, cumprindo assim, as metas definidas pelas políticas (CHEROBIN et al., 2022).

O país possui inúmeras vantagens e oportunidades para o desenvolvimento da fitoterapia pois tem uma significativa fonte de substâncias biologicamente ativas e o potencial para o avanço de pesquisas com desenvolvimento de tecnologias e terapêuticas, da riqueza cultural, étnica e do conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais, porém ainda é indispensável uma maior produção para que a fitoterapia esteja mais disponível à população (GONDIM, 2021) (CHEROBIN et al., 2022).

### **1.1.3 As relações de medicamentos essenciais e os fitoterápicos**

A implementação das relações de medicamentos essenciais foi destinada a promover o uso racional de medicamentos, bem como, elencar as opções terapêuticas para atender as necessidades sanitárias e prioritárias da população. Sendo que os esforços de desenvolvimento, regulação, produção, provisão e utilização no âmbito do SUS devem basear-se em tais listas (SILVA et al., 2022)

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) compreende a seleção e padronização de medicamentos indicados para o atendimento de doenças ou de agravos no SUS, sendo um importante instrumento orientador do uso de medicamentos e insumos, bem como, cumpre um papel estratégico principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2022). Já a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) foi pensada para que as distribuições dos medicamentos ocorressem de forma diferenciada em relação aos produtos e serviços oferecidos, levando em consideração a necessidade local das ações de saúde (BRASIL, 2006b)

Deste modo, a inclusão de fitoterápicos na Rename torna-se uma ferramenta importante para apoiar o uso de fitoterápicos na APS, ao possibilitar a construção das relações estaduais, distritais e municipais de medicamentos essenciais (SILVA et al., 2022). O SUS oferece algumas plantas medicinais como medicamentos

essenciais e entre elas estão alcachofra, aroeira, babosa, cáscara-sagrada, espinheira-santa, guarra-do-diabo, guaco, hortelã, isoflavona-de-soja, plantago, salgueiro e unha-de-gato (RENAME, 2022). Os doze fitoterápicos disponíveis na RENAME 2022 estão apresentados no quadro abaixo:

**Quadro 1.** Nome botânico, nome popular e formas farmacêuticas dos fitoterápicos disponíveis na RENAME 2022.

<b>Nome botânico</b>	<b>Nome popular</b>	<b>Formas farmacêuticas</b>
<i>Cynara scolymus L.</i>	alcachofra	cápsula, comprimido, solução oral, tintura
<i>Schinus terebinthifolia Raddi.</i>	aroeira	gel vaginal, óvulo vaginal
<i>Aloe vera (L.) Burm. f.</i>	babosa	creme, gel
<i>Rhamnus purshiana DC.</i>	cáscara-sagrada	cápsula, tintura
<i>Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek.</i>	espinheira-santa	cápsula, tintura, suspensão oral, emulsão oral
<i>Harpagophytum procumbens DC. ex Meissn.</i>	garra-do-diabo	cápsula, comprimido, comprimido de liberação retardada
<i>Mikania glomerata Spreng.</i>	guaco	tintura, xarope, solução oral
<i>Mentha x piperita L.</i>	hortelã	cápsula
<i>Glycine max (L.) Merr.</i>	isoflavona-de-soja	cápsula, comprimido

<i>Plantago ovata</i> Forssk.	plantago	pó para dispersão oral
<i>Salix alba</i> L.	salgueiro	comprimido, elixir, solução oral
<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd. ex Roem. & Schult.)	unha-de-gato	cápsula, comprimido, gel

Fonte: (Rename 2022 – Adaptado).

No Brasil há medicamentos fitoterápicos manipulados e industrializados. Os fitoterápicos manipulados são aqueles preparados em farmácias de manipulação autorizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que podem ser preparados de forma personalizada de acordo com a prescrição de cada paciente ou também podem ser fitoterápicos officinais os quais devem ser preparados a partir do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (ANVISA, 2022).

Já os fitoterápicos industrializados são aqueles que devem ser regularizados na Anvisa antes de serem comercializados. Após a autorização, podem ser vendidos ou distribuídos em farmácias e drogarias. Os industrializados são produzidos por indústrias farmacêuticas, sendo que essas precisam comprovar que produzem esses medicamentos conforme as boas práticas de fabricação estabelecidas para garantir a qualidade (ANVISA, 2022).

## 1. 2 JUSTIFICATIVA

Há escassez de estudos que analisaram os fitoterápicos elencados nas Remúmes brasileiras. Sabe-se que as tais listas exercem influência sobre aquelas dos outros municípios. Dessa forma, pretende-se investigar esta temática com a finalidade de fortalecer a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), PNPMF, bem como, aprimorar as práticas destinadas ao cuidado integral, especialmente no contexto da APS.

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo geral

Mapear os fitoterápicos nas Remume/Reme das capitais brasileiras e do Distrito Federal (DF).

### 1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar os fitoterápicos disponíveis nas Remume/Reme das capitais brasileiras e DF e comparar com a RENAME 2022.
- Discutir o elenco de fitoterápicos das listas de medicamentos essenciais das capitais brasileiras e DF.

## 1.4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, R.; PONTES LIMA, Q. **Aproximações e distanciamentos entre conhecimentos (científicos) tradicionais e conhecimentos (científicos) ocidentais: colonização e plantas medicinais.** Revista Debates Insubmissos, v. 5, n. 19, p. 222, 7 jan. 2023. Acesso em: 13 jun. 2023

BRASIL. Decreto Presidencial nº 5813, de 22 de junho de 2006. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** Brasília, 2006b. Acesso em: 28 abr. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação nacional de medicamentos essenciais: RENAME.** 1. ed. Brasília, 2022. 181 p. Acesso em: 15 jun. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. **Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnpmf/orientacao-ao-prescritor/Publicacoes/resolucao-rdc-no-26-de-13-de-maio-de-2014.pdf/view> Acesso em: 19 dez. 2023

CHEROBIN, F. *et al.* **Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 32, n. 3, 2022. Acesso em: 15 jun. 2023

DA SILVA, P. E. S. *et al.* **Utilização de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos no Sistema Público de Saúde Brasileiro nos últimos 15 anos: Uma Revisão Integrativa.** Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 12, p. 116235-116255, 2021. Acesso em: 19 jun. 2023

GONDIM, J. M. S. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos no sus e sua implementação por meio das farmácias vivas.** Universidade federal de mato grosso do sul, 2021. Disponível em: <[https://repositorio.ufms.br:8443/bitstream/123456789/4231/1/DISSERTA%  
c3%87%c3%83O%20JACQUELINE%20GONDIM%20COM%20ATA%20DE%20DEFESA.pdf](https://repositorio.ufms.br:8443/bitstream/123456789/4231/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20JACQUELINE%20GONDIM%20COM%20ATA%20DE%20DEFESA.pdf)>. Acesso em: 22 jun. 2023.

KIRCHNER, G. A. *et al.* **Vista das Possíveis interações medicamentosas de fitoterápicos e plantas medicinais incluídas na relação nacional de medicamentos essenciais do SUS: revisão sistemática** | Revista Fitos, 2022. Disponível em: <<https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/811/991>>. Acesso em: 8 jun. 2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais,** 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos#:~:text=Os%20fitoter%C3%A1picos%20industrializados%20devem%20ser>>. Acesso em: 22. jun. 2023

NECA, C. S. M. *et al.* **O uso de fitoterápicos: uma revisão de literatura.** Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e564111537333–e564111537333, 26 nov. 2022. Acesso em: 8 jun. 2023

SANTOS, R. L. *et al.* **Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde.** Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 13, p. 486–491, 2011. Acesso em: 29 abr. 2023

SILVA, G. G. *et al.* **Fitoterápicos disponíveis na RENAME e aquisição pelo SUS: uma contribuição para análise da PNPMF.** Revista Fitos, 27 jul. 2022. Acesso em: 6 jun. 2023

SOUSA, C. *et al.* **A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em prol da saúde.** ÚNICA Cadernos Acadêmicos, v. 3, n. 1, 2023. Acesso em: 21 jun. 2023



## COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ARTIGO CIENTÍFICO À REVISTA AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH

[ASH] Agradecimento pela submissão

---



Dr. Vinicius Lopes Marinho <revistasunirg@unirg.edu.br>

Para: Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira



Sex, 22/12/2023 10:15

Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Fitoterápicos nas relações de medicamentos essenciais das capitais brasileiras e Distrito Federal" para a revista AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH. 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 disponível em:

Em caso de dúvidas, entre em contato através deste email.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Dr. Vinicius Lopes Marinho

**Equipe Editorial- Revista Amazônia: Science & Health**

## **ANEXO. Normas de submissão à Revista Amazônia: Science & Health Qualis Capes B1 (Quadriênio 2017-2020)**

### **Instruções gerais:**

Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/about/submissions#authorGuidelines>

### **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.

- 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".
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
- URLs para as referências foram informadas quando possível.
- O texto está em espaço simples; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.

### **Diretrizes para Autores:**

#### 1 Submissão de manuscritos

1.1 Os artigos devem ser submetidos através do seguinte endereço:

<http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/submission/wizard>

1.2 Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word e não ultrapassem 30MB com número mínimo de 8 e máximo de 15 páginas

1.3 URLs para referências informadas quando disponíveis.

1.4 Os artigos poderão ser enviados em Português, Inglês ou Espanhol.

1.5 A contribuição não está sendo avaliada para publicação por outra revista;

1.6 O arquivo contendo o manuscrito principal deve ser submetido sem a identificação e afiliação dos autores.

1.7 A folha de rosto deve ser apresentada como um arquivo suplementar contendo os nomes dos autores, instituições e (autor principal) endereço de correspondência.

1.8 Número máximo de autores e coautores é de oito;

1.9 As tabelas devem ser preparadas e inseridas no corpo do texto.

1.10 Arquivos com aprovação do Comitê de Ética devem ser enviados como arquivos suplementares obrigatórios.

1.11 Se o texto submetido resultar de pesquisa apoiada ou financiada por terceiros, informar corretamente os dados da instituição financiadora;

1.12 Os autores são os responsáveis pela tessitura das frases e exatidão dos conceitos e conclusões emitidos nos trabalhos publicados.

1.13 Declaração de autorização para publicação e a cessão de direitos autorais assinado por todos os autores, deve ser apresentado como um arquivo suplementar.

1.14 A Revista Amazonia: Science & Health adota o Estilo Vancouver, disponível no site: <http://www.icmje.org>. Os títulos de periódicos devem ser referidos abreviados, de acordo com o Index Medicus: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=journals>

1.15 Para abreviatura dos títulos de periódicos nacionais e latino-americanos, consultar o site: <http://portal.revistas.bvs.br> eliminando os pontos da abreviatura, com exceção do último ponto para separar do ano. As referências devem ser numeradas e normalizadas de acordo com o Estilo Vancouver. Na lista de referências, as referências devem ser numeradas consecutivamente, conforme a ordem que forem mencionadas pela primeira vez no texto. Referencia-se o(s) autor(e)s pelo sobrenome, apenas a letra inicial é em maiúscula, seguida do(s) nome(s) abreviado(s) e sem o ponto. Quando o documento possui de um até seis autores, citar todos os autores, separados por vírgula; quando possui mais de seis autores, citar todos os seis primeiros autores seguidos da expressão latina “et al”.

Ex:

1 Bussab WO, Morettin PA. Estatística Básica. 6ª ed. São Paulo: Saraiva; 2009.

2 Santos RNM, Kobashi NY. Bibliometria, cientometria, infometria: conceitos e aplicações. Pesq bras Ci Inf. 2009;2(1):155-172.

3 Noronha DP, Poblacion DA, Santos CD. Produção científica: análise cientométrica das comunicações apresentadas no SNBUs. In: Anais do XI Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias; 2000 out 24-28; Florianópolis: UFSC-BU, 2000. p. 1- 12

1.16 No momento de submissão é obrigatório o cadastro de todos os autores de acordo com a ordem definida pelos mesmos. A revista não realizará o cadastro posterior de autores, nem alterará a ordem dos autores a pedido dos mesmos. Essa é uma responsabilidade dos mesmos, que inicia com o processo de submissão.

### **Atenção**

A partir de **03/09/2019** os artigos deverão ser submetidos no modelo abaixo

[Modelo de Artigo da Revista Amazônia Science & Health](#)

### **Categorias de artigos recebidos pela revista**

a) **ARTIGO ORIGINAL**: Os subtítulos incluem: A **Introdução** deve ser curta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento ("estado da arte") que serão abordadas no artigo. Os **Materiais e Métodos** empregados, a população estudada, a fonte de dados e critérios de seleção, dentre outros, devem ser descritos de forma compreensiva, completa e concisa, sem prolixidade, com a devida indicação da aprovação e número de protocolo de Comitê de Ética em Pesquisa. A seção de **Resultados** deve se limitar a descrever os resultados encontrados sem incluir interpretações e comparações. O texto deve complementar – e não repetir – o que está descrito em tabelas e figuras. A **Discussão** deve começar apreciando as limitações do estudo, seguida da comparação com a literatura e da interpretação dos autores, extraindo as **Conclusões** e indicando os caminhos para novas pesquisas. **Referências**.

b) **ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA**: O artigo de revisão de literatura deverá adotar a "*revisão sistemática*" ou a "*revisão integrativa*" ou a "meta análise". Deve apresentar resumo, abstract, introdução, materiais e métodos, resultados, discussão e conclusões.

## Checklist

- a. Aceitar a autorização para publicação e cessão de direitos autorais.
- b. Rever nome, titulação e instituição de origem dos autores com inclusão do endereço, telefone, e e-mail do autor principal.
- c. Verificar se os dados da instituição responsável/financiadora foram corretamente informados.
- d. Verificar a sequência de subtítulos das seções.
- e. Rer o resumo para constatar se houve a inclusão dos objetivos, métodos empregados, resultados e conclusões, e palavras-chave.
- f. Checar se os autores utilizados no texto foram referenciados ao final, observando-se as normas adotadas pela Revista.
- g. Checar se foram devidamente informados os títulos e legendas das ilustrações e se trazem os respectivos créditos.
- h. Verificar se todos os documentos complementares foram anexados a plataforma.

## Diretrizes para submissão

Enviar juntamente com o artigo (via internet) em documentos suplementares:

- (1) Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (nas categorias de textos em que couber a exigência).

**A revista se reserva o direito de não receber textos enviados fora das normas.**

## Declaração de Direito Autoral

**A Revista faz uso da Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial- Compartilha Igual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)**

Maiores informações sobre a licença disponível em:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.pt>

- 1º Os autores cedem à Revista Amazônia: Science & Health os direitos autorais no momento em que submetem seus artigos à mesma. Os autores declaram que o artigo submetido não foi publicado, e não está sendo considerado para publicação, na íntegra ou em parte em outro periódico. Os autores assumem total responsabilidade pela originalidade do artigo, podendo

incidir sobre os mesmos, eventuais encargos decorrentes de reivindicação, por parte de terceiros, em relação à autoria do artigo.

- 2º A reprodução total dos artigos da Revista em outros meios de comunicação eletrônicos de uso livre é permitida de acordo com a licença [Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Compartilhalqual 4.0 Internacional](#).
- 3º Para outras situações (reprodução parcial dos artigos, impressão em meio físico, entre outras) é necessária consulta e autorização prévia do Conselho Editorial.

## **Política de Privacidade**

A Revista adota como norma para todas as suas edições a publicação do nome completo (e sigla da instituição a que pertence) dos integrantes do seu Conselho Consultivo sem, contudo, ligá-los a qualquer trabalho submetido, publicado ou não. 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.