

HOSPITAL BRUNO BORN

Programa de Residência Multidisciplinar - Atendimento ao Paciente Oncológico

Trabalho de Conclusão de Residência

**IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS DE FARMÁCIA CLÍNICA EM ONCOLOGIA EM
UM HOSPITAL DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

Liliane Strapazzon

M.a. Alice Bertotto Poersch

Orientadora

Lajeado, dezembro de 2020

Liliane Strapazzon

**IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS DE FARMÁCIA CLÍNICA EM ONCOLOGIA EM
UM HOSPITAL DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como parte dos requisitos necessários para obtenção do grau de Especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional - Atendimento ao Paciente Oncológico.

Orientadora: M.a. Alice Bertotto Poersch

Lajeado, dezembro de 2020

Este artigo foi elaborado segundo as normas da revista Einstein (São Paulo), apresentadas em anexo.

Implementação de Práticas de Farmácia Clínica em Oncologia em um Hospital do interior do Rio Grande do Sul

Implementation of Clinical Pharmacy Practices in Oncology at a Hospital in the interior of Rio Grande do Sul

Liliane Strapazon¹, Alice Bertotto Poersch²

¹ Farmacêutica Residente, Hospital Bruno Born, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Farmacêutica, Hospital Bruno Born, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil.

Autor Correspondente:

Liliane Strapazon

E-mail: lilianestrapazon@gmail.com

Farmácia, Hospital Bruno Born

Av. Benjamin Constant, 881

Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil

RESUMO

Objetivo: Relatar o processo de reflexão e apresentação de práticas de Farmácia Clínica, voltadas aos pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico e propor indicadores para avaliar a assistência farmacêutica. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, nos moldes da pesquisa-ação, conduzida na Farmácia da Quimioterapia de um hospital do interior do Rio Grande do Sul. De janeiro a setembro de 2020, as etapas do ciclo da pesquisa-ação foram registradas em diário de pesquisa e a coleta de dados se deu através deste diário. Os dados coletados foram organizados com auxílio da Análise Textual Discursiva e separados em unidades. Os trechos importantes para responder às perguntas norteadoras da pesquisa, que constituem as categorias de análise, foram destacados. Em cada categoria, as unidades semelhantes foram reunidas. **Resultados:** As categorias destacadas foram Consulta Farmacêutica, Intervenção Farmacêutica, Investigação de Notificação de Evento Adverso, Conferência de Peso e Superfície Corporal e Indicadores. A categoria Consulta Farmacêutica reuniu as unidades de orientação ao paciente, acesso a medicamentos e padronização das etapas da orientação. Na categoria Intervenção Farmacêutica estão contempladas as intervenções de adequação da prescrição, orientação, adesão, notificação de efeito adverso e interação medicamentosa. A categoria indicadores reuniu os indicadores propostos para avaliar as ações implementadas. **Conclusão:** As práticas propostas e implementadas mostraram-se apropriadas para o acompanhamento dos pacientes em tratamento, além de terem possibilitado a formação de vínculo destes com a farmacêutica. Os indicadores propostos podem ser adotados para avaliar a assistência e produtividade do setor e definir as ações que devem ser práticas diárias do farmacêutico.

Descritores: Antineoplásicos; Assistência Farmacêutica; Educação em Saúde; Segurança do Paciente; Serviço Hospitalar de Oncologia

ABSTRACT

Objective: To report the process of reflection and presentation of Clinical Pharmacy practices, aimed at cancer patients undergoing chemotherapy and to propose indicators to evaluate pharmaceutical care. **Methods:** Qualitative research, along the lines of action research, conducted at the Chemotherapy Pharmacy of a hospital in the interior of Rio Grande do Sul. From January to September 2020, the stages of the action research cycle were recorded in a research diary and data collection took place through this diary. The collected data were organized with the aid of Textual Discursive Analysis and separated into units. The important excerpts to answer the guiding questions of the research, which constitute the categories of analysis, were highlighted. In each category, similar units were brought together. **Results:** The highlighted categories were Pharmaceutical Consultation, Pharmaceutical Intervention, Investigation of Adverse Event Notification, Conference on Weight and Body Surface and Indicators. The Pharmaceutical Consultation category brought together the units of patient guidance, access to medicines and standardization of the stages of guidance. In the Pharmaceutical Intervention category, interventions for prescribing adequacy, guidance, adherence, notification of adverse effects and drug interaction are included. The indicators category brought together the proposed indicators to evaluate the actions implemented. **Conclusion:** The practices proposed and implemented proved to be appropriate for the monitoring of patients undergoing treatment, in addition to enabling them to form a bond with the pharmaceutical company. The proposed indicators can be adopted to evaluate the assistance and productivity of the sector and to define the actions that should be daily practices of the pharmacist.

Keywords: Antineoplastic Agents; Pharmaceutical Services; Health Education; Patient Safety; Oncology Service, Hospital

INTRODUÇÃO

Farmácia Clínica é a área de atuação farmacêutica que busca a otimização da farmacoterapia, a promoção da saúde e bem-estar, e a prevenção de doenças, através da atuação do farmacêutico junto ao paciente.⁽¹⁾ O farmacêutico clínico aplica seu conhecimento no trabalho em conjunto com os demais profissionais da saúde, promovendo o uso seguro e apropriado de medicamentos pelos pacientes ao desenvolver práticas orientadas aos mesmos.⁽²⁾

Na prática da Farmácia Clínica, as atividades do farmacêutico são centradas no paciente, utilizando o medicamento como meio para seu benefício. Através desta prática no ambiente clínico, o farmacêutico firma relacionamentos interprofissionais ativos e contribui para desfechos clínicos satisfatórios da farmacoterapia.⁽²⁾

Com o aumento das taxas de incidência e prevalência do câncer e o desenvolvimento de novos protocolos nos últimos anos, o tratamento oncológico ficou mais complexo e heterogêneo. Estes fatores também levaram à melhora da qualidade de vida de muitos pacientes e à melhor aceitação e uso da via oral de muitos medicamentos, resultando no aumento do número total de pacientes em tratamento.⁽³⁾

Pacientes em tratamento oncológico são complexos quanto à sua farmacoterapia. Além da quimioterapia, que pode levar ao desenvolvimento de inúmeras reações adversas e danos graves, muitos são polimedicados para o tratamento de outras doenças de base e/ou crônicas. Assim, é relevante o acompanhamento individualizado e especializado destes pacientes pelo farmacêutico.⁽⁴⁾

O papel do farmacêutico clínico na Oncologia é crucial, considerando a complexidade dos pacientes oncológicos. As principais áreas de atuação farmacêutica

neste contexto são a educação ao paciente, a revisão da farmacoterapia e a monitorização de efeitos adversos e adesão. Estas atividades permitem melhorar a adesão ao tratamento, a prevenção de efeitos adversos e a qualidade de vida dos pacientes.^(5,6)

A orientação farmacêutica no início do tratamento possibilita a educação em saúde efetiva da maior parte dos pacientes.⁽⁷⁾ Implementar práticas de farmácia clínica hospitalares não só tem efeito positivo no tratamento dos pacientes, como aumenta a segurança destes e a eficiência e qualidade da atenção prestada no serviço.⁽²⁾

OBJETIVO

Relatar o processo de reflexão e apresentação de práticas de Farmácia Clínica, voltadas aos pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, que podem ser implementadas no setor de Farmácia da Quimioterapia e propor indicadores para avaliar a assistência farmacêutica do setor.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, nos moldes da pesquisa-ação, conduzida no setor de Farmácia da Quimioterapia de um hospital de médio porte do interior do Rio Grande do Sul.

Para propor a implementação de práticas de farmácia clínica, passou-se pelo ciclo da pesquisa-ação (reflexão, diagnóstico, ação e avaliação). As etapas foram registradas

em um diário de pesquisa, no período de janeiro a setembro de 2020, e a coleta de dados se deu através deste diário.

Após a leitura completa do diário, os dados coletados foram organizados com auxílio da Análise Textual Discursiva e separados em unidades. Os trechos importantes para responder às perguntas norteadoras da pesquisa, que constituem as categorias de análise, foram destacados. Em cada categoria, as unidades semelhantes foram reunidas.

RESULTADOS

As categorias destacadas foram: Consulta Farmacêutica, Intervenção Farmacêutica, Investigação de Notificação de Evento Adverso, Conferência de Peso e Superfície Corporal, e Indicadores.

Consulta Farmacêutica

A consulta farmacêutica para orientação de início de tratamento oral faz parte da rotina do ambulatório de Oncologia da instituição. Durante o ciclo da pesquisa-ação, destacou-se que alguns elementos da consulta poderiam ser aprimorados e padronizados.

A primeira ação se deu em relação ao material utilizado para orientação de cada medicamento, as fichas de orientação ao paciente em uso de medicamento via oral. Foram atualizadas as 27 fichas já existentes no serviço, relativas aos medicamentos dispensados no mesmo e 2 novas fichas foram criadas para contemplar a orientação de medicamentos que não são dispensados no setor, mas que foram obtidos via judicial por pacientes em tratamento, os quais também passaram por orientação.

As informações entregues aos pacientes foram revisadas utilizando como base as bulas dos medicamentos, livros de medicamentos em Oncologia e a base de dados UptoDate. Na reescrita, utilizou-se linguagem clara e acessível. Padronizou-se a ordem das informações entre as fichas, iniciando com a conduta para administração via oral e como proceder em casos de atraso/esquecimento e vômitos. Os principais efeitos adversos causados pelo medicamento foram colocados a seguir, além de informações quanto ao armazenamento do medicamento e observações gerais, como manuseio dos comprimidos quimioterápicos, descarte dos resíduos advindos da terapia, e uso de hidratantes, sabonetes neutros e protetor solar.

Para também ser possível orientar os pacientes em início de tratamento endovenoso, foram organizadas informações para orientação de cada um dos 36 quimioterápicos utilizados por esta via na instituição. Dentre elas, foram destacados os principais efeitos adversos gerais e específicos, a probabilidade de causar alopecia e o potencial emético.

Com o mesmo objetivo, o pôster “Conhecendo o Tratamento Quimioterápico” foi construído utilizando fotografias de medicamentos, insumos e equipamentos empregados no preparo e aplicação dos quimioterápicos. No pôster são expostas as diferentes apresentações de medicamentos e bolsas de soro, preparo da quimioterapia pelo farmacêutico e as diferentes apresentações finais com equipos, saco fotossensível, rótulo, seringas e bomba de infusão elastomérica.

Durante a consulta, além da orientação sobre os possíveis efeitos adversos, também é orientado o manejo dos mesmos com o uso de alguns medicamentos. Para facilitar o acesso dos pacientes a estes medicamentos, foram listados os 62 municípios para os quais a instituição é referência em Oncologia e Hematologia. Buscou-se o contato

da Secretaria Municipal da Saúde de cada um deles e através de e-mail e telefone solicitou-se a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Das 62 secretarias contatadas, 34 responderam a solicitação. A partir das REMUMEs obtidas, foram listados os principais medicamentos prescritos para manejo sintomático ao lado de cada município e se estes disponibilizam cada medicamento. Assim, no momento da orientação, pode-se direcionar o paciente de forma mais efetiva para a obtenção.

Para padronizar as informações passadas durante a consulta, foi criado um *checklist* contemplando as etapas da mesma. Ao iniciar, realizar a conciliação medicamentosa, incluindo questionamento quanto a alergias. Após, orientar quanto às diferentes apresentações dos quimioterápicos, efeitos adversos específicos do protocolo, manejo sintomático conforme Guia de orientações da instituição, obtenção de medicamentos para este manejo, importância de relatar à equipe sempre que ocorrerem reações durante e pós tratamento, ingestão hídrica e uso de protetor solar, cuidados pós-quimioterapia, uso de plantas medicinais e demais tratamentos medicamentosos, uso de medicamentos contínuos durante o tratamento quimioterápico. Após a orientação, verificar se existem interações medicamentosas entre o tratamento proposto e os medicamentos de uso contínuo do paciente.

Intervenção Farmacêutica

Por serem realizadas muitas vezes no momento da dispensação, as intervenções do setor nem sempre eram registradas e acompanhadas. Assim, durante o ciclo da pesquisa-ação, destacou-se o que poderia ser aprimorado para possibilitar o melhor acompanhamento dos pacientes. As intervenções realizadas durante o período da

pesquisa foram evoluídas em prontuário, tabuladas para acompanhamento e, quando necessário, entrou-se em contato com o médico assistente para sinalizá-las.

As intervenções farmacêuticas realizadas no período da pesquisa estão descritas na tabela 1.

Tabela 1. Intervenções farmacêuticas realizadas.

Intervenção	Número (%)
Adequação da Prescrição	5 (27,7)
Orientação	4 (22,2)
Adesão	3 (16,7)
Notificação de Efeito Adverso	3 (16,7)
Interação Medicamentosa	3 (16,7)

Das 18 intervenções registradas, 11 foram apontadas pela farmacêutica pesquisadora durante o atendimento, 6 partiram de relatos de pacientes em atendimento ou através de contato telefônico e 1 foi solicitada por um médico do serviço. Em 10 intervenções, foi necessário realizar contato com o médico prescritor e todas foram aceitas pelos mesmos, resultando em 4 adequações de prescrição, 3 retornos de pacientes agendados, 2 encaminhamentos para médicos de outros serviços e 1 suspensão de tratamento.

As intervenções de adequação da prescrição buscaram fazer ajustes quanto ao medicamento prescrito, posologia e receituário utilizado, além de sinalizar prescrições que precisavam ser renovadas. As intervenções de orientação foram dirigidas aos pacientes que relataram dúvidas relacionadas ao esquema de administração dos medicamentos após a consulta de orientação de início de tratamento.

Intervenções de adesão foram sinalizadas no momento da retirada do medicamento pelos pacientes, após verificação de que as datas de retirada não estavam seguindo o cronograma planejado. Intervenções de notificação de efeitos adversos foram realizadas a partir do contato dos pacientes para relatar sintomas e todas foram encaminhadas ao médico assistente para avaliação. Intervenções de interação medicamentosa foram solicitadas pelos prescritores para revisão ou pela farmacêutica, quando observado interação entre o tratamento proposto e um medicamento de uso prévio do paciente.

Investigação de Notificação de Evento Adverso

Durante o período da pesquisa, as notificações de eventos adversos da instituição passaram a ser geridas através da *Suite SA Strategic Adviser*, pela aplicação *SA Occurrence Manager*, e as notificações relacionadas a medicamentos quimioterápicos passaram a ser respondidas pela farmacêutica pesquisadora. Na investigação, buscou-se reunir toda a informação que pudesse ser relevante para a análise do evento.

Assim, foi identificado o ciclo de tratamento do paciente (se primeiro contato ou não), se a reação adversa está descrita na literatura, se a ordem de infusão do protocolo foi seguida corretamente, se a superfície corporal estava de acordo com o peso do paciente, se a dose aplicada estava dentro do limite de dose máxima, se as funções renal e hepática estavam de acordo (conforme exames laboratoriais) antes do tratamento, se o paciente conseguiu terminar a aplicação sem intercorrências (após pausa, avaliação e medicação) e se a pré-medicação estava de acordo com o preconizado na literatura.

Outros fatores também foram observados, como lote e validade dos medicamentos utilizados pelo paciente, que também foram encaminhados junto à

resposta. Além disso, foi conferido se o evento foi cadastrado no histórico de saúde do paciente para prevenir futuros eventos envolvendo o mesmo medicamento.

Conferência de Peso e Superfície Corporal

As prescrições de tratamento quimioterápico da instituição podem ser feitas com antecedência, prevendo os próximos ciclos do paciente, porém os pacientes oncológicos podem apresentar variação de peso importante durante o tratamento. Assim, o ciclo da pesquisa-ação destacou a importância de conferir o peso do paciente no dia da aplicação do tratamento. Para a comparação deste peso com o peso utilizado para calcular a dose prescrita, foi padronizado pela instituição que uma variação de peso de até 10% seria tolerada durante a conferência.

Durante um período piloto de algumas semanas, foram conferidos os pesos de 318 pacientes que compareceram para realizar tratamento em 32 dias. Destes, 28 pacientes (8,8%) apresentaram variação de peso maior que 10%. A superfície corporal real foi calculada e comparada à utilizada na prescrição, assim como a dose dos medicamentos, e os médicos prescritores foram contatados para informar esta variação. Apenas em 1 caso (3,6%) o médico não concordou com o ajuste de dose sugerido.

Indicadores

Para possibilitar o monitoramento da assistência farmacêutica do setor da Farmácia da Quimioterapia, as ações implementadas foram quantificadas, propondo indicadores de assistência e produtividade do serviço.

Na Tabela 2 são apresentados os indicadores sugeridos, acompanhados dos dados quantitativos coletados na pesquisa, além do período em que cada indicador foi

coletado. Para ter-se a estrutura necessária e um ambiente favorável para as práticas em Farmácia Clínica, o monitoramento das atividades desenvolvidas é um processo relevante e o número de ações realizadas por semana da pesquisa indica como a prática clínica do farmacêutico pode fazer a diferença na rotina de trabalho do setor.

Tabela 2. Indicadores de assistência farmacêutica da Farmácia da Quimioterapia.

Indicador	Número	Período (semanas)	Número/Semana
Consulta Farmacêutica	258	janeiro a agosto (34)	7,6
Intervenção Farmacêutica	18	junho a setembro (17)	1,1
Investigação de Notificação de Evento Adverso	25	março a agosto (23)	1,1
Conferência de Peso e Superfície Corporal	318	junho a agosto (10)	31,8

DISCUSSÃO

O presente estudo corrobora a importância dos serviços clínicos farmacêuticos ao demonstrar que a orientação farmacêutica ao paciente oncológico se faz necessária para aumentar a detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos, promover o uso seguro e racional dos medicamentos antineoplásicos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A implementação de práticas clínicas simples pode promover melhoria na adesão ao tratamento, prevenir eventos adversos e aumentar a segurança do paciente, sendo esta o objetivo do farmacêutico que deve seguir na busca de ações para a melhoria contínua da assistência farmacêutica oferecida.^(5,8)

A maioria dos pacientes atendidos realiza o tratamento quimioterápico ambulatorialmente e grande parte dos efeitos adversos relacionados ao tratamento

ocorre quando estes pacientes estão fora do serviço. Ao implementar a orientação farmacêutica com abordagem educativa desde o início do tratamento, levando em consideração a opinião e os interesses do paciente e seus cuidadores, pode-se verificar a criação de vínculo com estes, facilitando a comunicação entre paciente e equipe e resultando na melhoria do cuidado com o paciente.⁽⁹⁾

Muitos pacientes têm uma ideia preconcebida sobre o tratamento quimioterápico e seus efeitos adversos, daí a importância de que todas as dúvidas em relação a este tratamento sejam esclarecidas. Assim, durante o atendimento farmacêutico, é imprescindível que a comunicação com o paciente seja feita utilizando linguagem clara, que se aproxime da realidade deste, sem abandonar o vocabulário técnico, mas utilizando-o adequadamente e esclarecendo o significado dos termos.⁽¹⁰⁾ Além disso, a utilização de materiais educativos que incluam elementos escritos e audiovisuais é incentivada.⁽⁶⁾

Ao identificar uma situação que requer uma tomada de decisão, o farmacêutico deve definir sua conduta e documentá-la. A intervenção farmacêutica é uma conduta fundamental na prática clínica, uma vez que contribui para a diminuição de erros e para a promoção do uso racional de medicamentos. Quando documentadas, permitem a avaliação da contribuição do farmacêutico e da assistência prestada no serviço.⁽¹¹⁾ A relevância das práticas clínicas implementadas é mensurada a partir dos resultados que estas produzem e pode ser avaliada através de indicadores. A utilização de indicadores permite o monitoramento dos processos e auxilia a análise e a tomada de decisões, buscando a melhoria contínua do serviço e refletindo os interesses do mesmo e dos usuários.⁽²⁾

CONCLUSÃO

Ao avaliar a implementação de práticas de Farmácia Clínica voltadas ao paciente oncológico, é possível observar como esta atuação do farmacêutico desde o início do tratamento contribui no cuidado prestado e no tratamento destes pacientes. Evidenciar o farmacêutico como profissional responsável pela educação e orientação adequada é de grande importância na busca do reconhecimento do seu papel dentro da equipe multidisciplinar.

As práticas propostas e implementadas mostraram-se apropriadas para o acompanhamento dos pacientes em tratamento, além de terem possibilitado a formação de vínculo destes com a farmacêutica pesquisadora. Este vínculo é de muita importância para que os pacientes se sintam à vontade para relatar efeitos adversos ou sanar dúvidas que possam surgir no domicílio.

Os indicadores propostos podem ser adotados não apenas para avaliar a assistência e produtividade do setor, como para definir as ações que devem ser práticas diárias do farmacêutico. Além disso, também podem ser utilizados para analisar as áreas que necessitam maior cuidado e servir de base para propor a implementação de novas práticas, buscando a melhoria contínua do atendimento ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução CFF no 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. [Internet]. São Paulo: CFF; 2013 [citado 2020 Nov 19]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>
2. Storpirtis S, Mori ALPM, Yochiy A, Ribeiro E, Porta V. Farmácia Clínica e Atenção Farmamacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008. 489 p.
3. Otero MJ, Vera R, González-Pérez C, Ayala de la Peña F, Peñuelas Á, Quer N. Recommendations by the Spanish Society of Hospital Pharmacy, the Spanish Society of Oncology Nursing and the Spanish Society of Medical Oncology for the safe management of antineoplastic medication in cancer patients. *Farm Hosp.* 2018;42(6):261-68.
4. da Silva LCA, de Brito POL, Melo CD, Falcai A, Pereira ICP. Contribuições da atenção farmacêutica á pacientes em tratamento oncológico. *Rev Investig Bioméd.* 2017;9(2):216-22.
5. Lobato LC, Campos LO, Caetano SA, Braz WR. Cuidados Farmacêuticos no Tratamento Oncológico: uma Revisão Integrativa da Literatura. *Conexão Ci.* 2019;14(1):31-8.
6. Mackler E, Segal EM, Muluneh B, Jeffers K, Carmichael J. 2018 Hematology/Oncology Pharmacist Association Best Practices for the Management of Oral Oncolytic Therapy: Pharmacy Practice Standard. *J Oncol Pract.* 2019;15(4):e346-e355.

7. Bowles H, Tawfik B, Abernathy J, Lauer R, Hashemi N, Dayao Z. Pharmacist-Driven Oral Oncolytic Medication Education and Consent. *J Oncol Pract.* 2020;16(10):e1209-e1215.
8. Aguiar KS, dos Santos JM, Cambrussi MC, Picolotto S, Carneiro MB. Segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital oncológico. *Einstein (Sao Paulo).* 2018;16(1):1-7.
9. da Silva LCA, Signor AC, Pilati ACL, Dalfollo BR, Oliveira DR. Abordagem Educativa ao Paciente Oncológico: Estratégias para Orientação acerca do Tratamento Quimioterápico. *Rev. Bras. Cancerol.* 2019;65(1):e-06305.
10. Correr CJ, Otuki M. A prática farmacêutica na farmácia comunitária. Porto Alegre: Artmed; 2013. 434 p.
11. Finatto RB, Caon S, Bueno D. Intervenção farmacêutica como indicador de qualidade da assistência hospitalar. *Rev. Bras. Farm.* 2012;93(3):364-70.

Instruções aos autores - Einstein (São Paulo)

Artigo Original

Destinado à divulgação de resultados da pesquisa científica. Os trabalhos devem ser originais e inéditos, e sua estrutura deve conter os seguintes itens: resumo es-truturado (em português e inglês para artigos subme-tidos em português), introdução, objetivo, métodos, resultados, dis-cussão, conclusão e referências. O Artigo Original deve ter, no máximo, 3.000 palavras e até 30 referências.

Requisitos técnicos

Os autores devem submeter os artigos contendo:

- Texto digitado em espaço duplo, fonte Arial, tamanho 12, margem 2,5cm de cada lado, destacando cada seção do artigo.
- Permissão para reprodução do material e carta de transferência dos direitos autorais (disponível no sistema de submissão eletrônica).
- Declaração dos autores de que o manuscrito não está sendo avaliado e nem será submetido à publicação em outro periódico (disponível no sistema de submissão eletrônica).
- Declaração de inexistência de conflitos de interesse de cada autor (disponível no sistema de submissão eletrônica).

Preparo do manuscrito

Título

Título do artigo, em português e inglês, que deve ser conciso, porém informativo.

Resumo

Resumo, em português e inglês, de não mais que 250 palavras. Para os artigos originais, devem ser estruturados (Objetivo, Métodos, Resultados, Conclusão), con--tendo as principais partes do trabalho e ressaltando os dados mais significativos.

Descritores

Especificar, no mínimo, cinco e, no máximo, dez descritores, em português e inglês, que definam o assunto do trabalho. Os descritores devem ser baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) publicado pela Biblioteca Virtual em Saúde

(BVS), que é uma tradução do *Medical Subject Headings* (MeSH), da *National Library of Medicine*, e está disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>.

Texto

Deve obedecer a estrutura exigida para cada categoria de artigo. Em todas as categorias de artigos, a citação dos autores no texto deve ser numérica e sequencial, utilizando algarismos arábicos entre parênteses e sobrescritos. As abreviaturas e siglas devem ser precedidas dos termos por extenso, quando citadas pela primeira vez no texto, e não devem ser usadas no título e no resumo. As abreviaturas nas legendas das tabelas e figuras devem ser acompanhadas de seu significado.

Referências

Devem ser numeradas consecutivamente, na mesma ordem em que foram citadas no texto, e identificadas com números arábicos. A apresentação deve estar baseada no formato denominado *Vancouver Style*, e os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pela *List of Journals Indexed in Index Medicus*, da *National Library of Medicine*, disponibiliza-dos no endereço: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Para todas as referências, citar todos os autores, até o sexto. Acima de seis, citar os seis primeiros, seguidos da expressão et al.

Tabelas

Todas as tabelas (**no máximo quatro**) devem ter título e cabeçalho para suas colunas e estar citadas no texto. A numeração das tabelas deve ser sequencial, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. No rodapé da tabela, deve constar legenda para abreviaturas e testes estatísticos utilizados.