**Comissão Científica do I Congresso de Ciências Aplicadas à Farmácia**

**Normas para elaboração dos resumos**

**1. INSTRUÇÕES GERAIS**

Os resumos deverão ser enviados em português e apresentados conforme as orientações abaixo (modelo disponível no Anexo A e B). Além dos resumos científicos, resumos de revisão de literatura serão aceitos quando se tratar de meta-análises ou revisões sistemáticas da literatura. Entretanto, não teremos a opção de resumos expandidos.

A inscrição no plano ouro ou prata, permite a submissão de 1 (um) resumo; contudo, não limita a participação em outros trabalhos como coautor ou orientador(a). O número máximo de autores por resumo é de 6 (seis) pessoas, incluindo o(a) orientador(a). Não é obrigatória a compra de um produto e inscrição dos demais coautores, no entanto, o autor responsável deverá realizar a compra do produto e a sua inscrição até a data limite de submissão (31/08/2020).

Recomenda-se rigor na preparação dos resumos, que serão previamente avaliados por um comitê científico altamente qualificado, e então, reproduzidos nos anais do evento.

Todos os resumos aprovados (nota igual ou superior a 7) pela Comissão Científica serão publicados nos Anais do Evento, em uma edição especial do Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management – BIOFARM (ISSN 1983-4209) (<http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm>) e consequentemente, estarão aptos a serem apresentados em forma de pôster eletrônico (e-poster). Ademais, caso julgados relevantes (conforme critérios da comissão científica) poderão ser selecionados para apresentação na forma oral.

O autor responsável será comunicado sobre a forma de apresentação de seu trabalho por meio do e-mail cadastrado no formulário de envio online.

Haverá a emissão por parte da comissão organizadora de um certificado de participação contendo o nome de todos os autores, na mesma ordem indicada no resumo, além do tipo de apresentação e o título do trabalho. Resumos aceitos e não apresentados durante o evento não serão certificados, nem publicados nos anais do Congresso.

Ao submeter o resumo, todos os autores concordam que o trabalho seja publicado nos anais do Congresso

O conteúdo do resumo enviado é de total responsabilidade do autor. Qualquer erro de digitação, gramática ou conteúdo será publicado da forma como enviado pelo autor.

**O resumo poderá ser escrito em português ou em língua estrangeria como inglês e espanhol.**

Os trabalhos devem estar vinculados a uma das áreas de conhecimento relacionada as ciências aplicadas à Farmácia ou em conformidade com a Resolução 572/2013 do Conselho Federal de Farmácia.

Os 3 (três) melhores resumos de cada categoria (e-pôster ou vídeo) terão direito a um certificado de premiação. Só serão premiados os pôsteres, cuja nota média (avaliação do resumo e da apresentação) não seja inferior a 8,5 (oito vírgula cinco).

A Comissão Científica decidirá sobre quaisquer questões não previstas neste documento e elaborará um parecer, em caso de necessidade.

Protocolos de ensaios clínicos experimentais e não experimentais só serão aceitos se aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa e se devidamente registrados (ReBec - Registro Brasileiro de Ensaios Clinicos ou ClinicalTrials).

O número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) tanto para o CEP (estudos em humanos) quanto CEUA (estudos em modelos animais) deve obrigatoriamente ser informado no ato da submissão do trabalho.

Não serão aceitos trabalhos que firam o código de ética ou a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece os critérios para pesquisa envolvendo seres humanos. Além disso, trabalhos que não respeitem a Lei nº 11.794 de 8 de outubro de 2008, que estabelece os procedimentos para o uso científico de animais, serão indeferidos.

**2.** **ORGANIZAÇÃO E NORMAS PARA ELABORAÇÃO DO RESUMO**

O resumo deverá ser digitado no programa *Microsoft Word*®, utilizando formato A4, margens superior e esquerda com 3,0 cm e inferior e direita com 2,5 cm, fonte *Times New Roman* tamanho 12, espaçamento simples, em uma única página. Verifiquem se o Editor de texto adicionou automaticamente espaços antes ou depois de parágrafo e os removam, pois podem contar como espaços adicionais e inviabilizar a aprovação do resumo.

O título do trabalho deverá ser escrito em letras maiúsculas e em negrito (máximo de 30 palavras). Deixar duas linhas em branco. Escrever o(s) nome(s) completo(s) do(s) autor(es), apenas com iniciais maiúsculas. Usar um algarismo arábico e sobrescrito, que indicará a(s) instituição(ões) a que pertence(m) o(s) autor(es). Deixar uma linha em branco e citar a(s) instituição(ões) de afiliação (usar fonte tamanho 10 e itálico) do(s) autor (es) e o endereço de *e-mail* do autor principal, para correspondência. Até aqui usar o alinhamento centralizado.

Deixar duas linhas em branco e iniciar a digitação do resumo (250 a 400 palavras), num parágrafo único, alinhamento justificado, sem referências bibliográficas, tabelas, gráficos ou destaques de qualquer natureza (nomes científicos devem ser digitados em estilo itálico). O texto deverá conter implicitamente introdução, objetivos, desenho do estudo, métodos, resultados principais, discussões e conclusões.

Deixar uma linha em branco e citar entre três a cinco palavras-chave, antecedidas da expressão, em negrito, “Palavras-chave:” e separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto. Utilizar, preferencialmente, a terminologia adotada pelo DeCS (<http://decs.bvs.br/>) ou DeCS/MeSH (http://bvsalud.org/).

Se houver fontes de financiamento, devem ser expressas em uma única linha iniciada pelo termo "Apoio:", em negrito, separada da linha das palavras-chave por uma linha em branco.

Deixar uma linha em branco e descrever a área do conhecimento do resumo, em uma única linha iniciada pelo termo "Área:", em negrito.

Os resumos devem seguir as normas de estrutura conforme o modelo. O não cumprimento da totalidade das normas (fonte, espaçamento ou qualquer requerimento apontado no modelo) resultará no "NÃO ACEITE" do resumo.

**3. PUBLICAÇÃO DE ARTIGO COMPLETO**

**Opcionalmente**, os autores poderão submeter trabalhos completos, de 8 a 20 páginas, para publicação em números regulares da BIOFARM, periódico indexado pela Capes.

Para isso, basta indicar, na mensagem para o Editor, que o trabalho está vinculado ao I Congresso de Ciências Aplicadas à Farmácia.

**ANEXO A – MODELO DE RESUMO**

**USO DE MEDICAMENTOS ENTRE IDOSOS: CONTRIBUIÇÕES DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM MANAUS-AM.**

Bruna Monteiro Rodrigues1, Ana Cyra dos Santos Lucas2, Igor Rafael dos Santos Magalhães2, Rosana Cristina Pereira Parente2, Gleici Jane Sena Cruz2

*1Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Fundação Oswaldo Cruz e Universidade Federal do Pará (UFPA), Manaus, AM, Brasil. 2Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil.* *brunamonteiro@gmail.com**.*

O aumento da população idosa tem revelado grandes desafios aos profissionais e aos serviços de saúde. O elevado consumo de medicamentos entre idosos requer atenção especial, principalmente quanto à ocorrência de reações adversas, automedicação, polifarmácia, redundância, interações medicamentosas, uso de medicamentos potencialmente inapropriados e psicotrópicos – uma vez que problemas relacionados ao uso podem influenciar na adesão ao tratamento e consequentemente na qualidade de vida. Com o objetivo de avaliar o uso de medicamentos entre idosos atendidos em centros de referência em Manaus – AM realizou-se um estudo transversal no período de agosto a novembro de 2012, nas três unidades dos Centros de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI), que realizam atendimento especializado e exclusivo a idosos. Foram entrevistados 355 pacientes com 60 anos ou mais, com média de idade de 68,2 ± 5,9 anos, dentre os quais 83,1% eram do sexo feminino. A prevalência do uso de medicamentos na última semana na população estudada foi de 80,3%, sendo maior em os idosos entre 60 a 69 anos (62,5%). Os medicamentos mais consumidos foram os que atuam sobre o sistema cardiovascular (43,7%), seguidos de trato alimentar e metabolismo (19,2%) e sistema nervoso (9,9%). A polifarmácia foi verificada em 19,3%, a automedicação em 13% e redundâncias em 14,7%. A maioria (45,9%) considerou sua saúde razoável. Conseguiram atendimento médico exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde 93,2% e 86% conseguiram algum de seus medicamentos em uso gratuitamente. Embora a literatura demonstre que o uso de medicamentos entre idosos é elevado, o que também foi verificado neste trabalho, os dados obtidos demonstram que o acesso a serviços de saúde especializados, com atuação de equipe multiprofissional qualificada, pode elevar a qualidade do serviço prestado ao paciente idoso. A realização de ações educativas individuais e coletivas frequentes neste serviço resultou em um uso mais racional dos medicamentos e nas baixas prevalências de automedicação e polifarmácia encontradas.

**Palavras-chave:** Polifarmácia. Interações medicamentosas. Automedicação.

**Apoio:** CAPES

**Área:** Farmácia

**ANEXO B – MODELO DE RESUMO**

**USO DE MEDICAMENTOS ENTRE IDOSOS: CONTRIBUIÇÕES DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM MANAUS-AM.**

O aumento da população idosa tem revelado grandes desafios aos profissionais e aos serviços de saúde. O elevado consumo de medicamentos entre idosos requer atenção especial, principalmente quanto à ocorrência de reações adversas, automedicação, polifarmácia, redundância, interações medicamentosas, uso de medicamentos potencialmente inapropriados e psicotrópicos – uma vez que problemas relacionados ao uso podem influenciar na adesão ao tratamento e consequentemente na qualidade de vida. Com o objetivo de avaliar o uso de medicamentos entre idosos atendidos em centros de referência em Manaus – AM realizou-se um estudo transversal no período de agosto a novembro de 2012, nas três unidades dos Centros de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI), que realizam atendimento especializado e exclusivo a idosos. Foram entrevistados 355 pacientes com 60 anos ou mais, com média de idade de 68,2 ± 5,9 anos, dentre os quais 83,1% eram do sexo feminino. A prevalência do uso de medicamentos na última semana na população estudada foi de 80,3%, sendo maior em os idosos entre 60 a 69 anos (62,5%). Os medicamentos mais consumidos foram os que atuam sobre o sistema cardiovascular (43,7%), seguidos de trato alimentar e metabolismo (19,2%) e sistema nervoso (9,9%). A polifarmácia foi verificada em 19,3%, a automedicação em 13% e redundâncias em 14,7%. A maioria (45,9%) considerou sua saúde razoável. Conseguiram atendimento médico exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde 93,2% e 86% conseguiram algum de seus medicamentos em uso gratuitamente. Embora a literatura demonstre que o uso de medicamentos entre idosos é elevado, o que também foi verificado neste trabalho, os dados obtidos demonstram que o acesso a serviços de saúde especializados, com atuação de equipe multiprofissional qualificada, pode elevar a qualidade do serviço prestado ao paciente idoso. A realização de ações educativas individuais e coletivas frequentes neste serviço resultou em um uso mais racional dos medicamentos e nas baixas prevalências de automedicação e polifarmácia encontradas.

**Palavras-chave:** Polifarmácia. Interações medicamentosas. Automedicação.

**Apoio:** CAPES

**Área:** Farmácia