

UNIVERSIDADE SANTA CECÍLIA

“Diretrizes para Elaboração de Trabalhos Científicos - Normas Vancouver: Artigo Científico”

Santos/SP
2016

Administração Superior da Universidade Santa Cecília (UNISANTA)**Fundadores:** Dr. Milton Teixeira/Nilza Pirilo Teixeira/Emília Maria Pirilo**Diretora presidente da mantenedora e diretora geral:** Profa. Dra. Lúcia Maria Teixeira Furlani**Reitora:** Profa. Dra. Silvia Ângela Teixeira Penteado**Pró-reitora acadêmica:** Profa. Me. Zuleika de Almeida Senger Gonçalves**Pró-reitor administrativo:** Dr. Marcelo Pirilo Teixeira**Pró-reitora de desenvolvimento universitário:** Emília Maria Pirilo**Diretora superintendente da sociedade mantenedora e diretora de Coordenação do campus:** Maria Cecília Pirilo Teixeira**Presidente da comissão própria de avaliação:** Esp. Antônio de Salles Penteado**Presidente da comissão da carreira docente:** Dr. Celso Volpe**Coordenadora do centro institucional de pesquisa:** Profa. Dra. Brigitte Rieckmann Martins dos Santos

Apresentação

Para fins de padronização, os cursos da Universidade Santa Cecília (UNISANTA) podem basear-se neste manual, adotando o estilo denominado Grupo de Vancouver (*Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals, International Committee of Medical Journal Editors* - <http://www.icmje.org>) para elaboração de trabalhos científicos em formato de artigo científico.

Equipe:

Profa. Dra. Brigitte Rieckmann Martins dos Santos (Revisora)

Profa Me. Claudia Oliveira

Prof. Me. Ivan Barreira Cheida Faria

Prof. Me. Ivan dos Santos Vivas

Prof. Me. Ivo Koedel Filho (Revisor)

Prof. Me. José Luiz Marinho Portolez

Profa. Esp. Maria Claudia Nehme Passos

Profa. Me. Renata Morales Banjai (Revisora)

Prof. Dr. Roberto Fernandes da Costa

Prof. Dr. Robson Bastos da Silva (Revisor)

Prof. Esp. Sérgio de Moraes

Profa. Dra. Sheila de Melo Borges (Revisora e coordenadora)

SUMÁRIO

PARTE I - Estrutura formal de trabalhos acadêmicos formato: artigo científico

1. Estrutura formal: artigo científico.....	01
A) Capa.....	02
B) Folha de rosto.....	03
C) Folha de aprovação.....	04
1.1 Etapas do artigo científico	06
TÍTULO, autores, filiação e resumo	06
INTRODUÇÃO.....	08
MÉTODOS.....	08
Desenho do estudo.....	08
População estudada.....	08
Crêterios de inclusão.....	08
Crêterios de exclusão.....	09
Procedimentos.....	10
Instrumentos da pesquisa.....	11
Intervenção.....	12
Análise estatística	12
RESULTADOS.....	13
DISCUSSÃO	22
CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS.....	24
CONFLITO DE INTERESSE.....	34
AGRADECIMENTOS.....	34
APÊNDICES e ANEXOS.....	34
2. Instruções gerais.....	35
3. Comentários finais.....	39

PARTE II - INFORMAÇÕES SOBRE O MANUSCRITO

1. Artigo original.....	40
2. Revisão de literatura.....	40

PARTE III - INSTRUÇÕES PARA A PREPARAÇÃO DO PROJETO

1. Algumas particularidades sobre o <u>projeto</u>	42
2. Comitê de ética e pesquisa.....	45
Bibliografia consultada.....	46

PARTE I - ESTRUTURA FORMAL DE TRABALHOS ACADÊMICOS FORMATO: ARTIGO CIENTÍFICO

1. ESTRUTURA FORMAL: ARTIGO CIENTÍFICO

A estrutura dos trabalhos científicos acadêmicos em formato de artigo científico pode ser visualizada na figura 1.

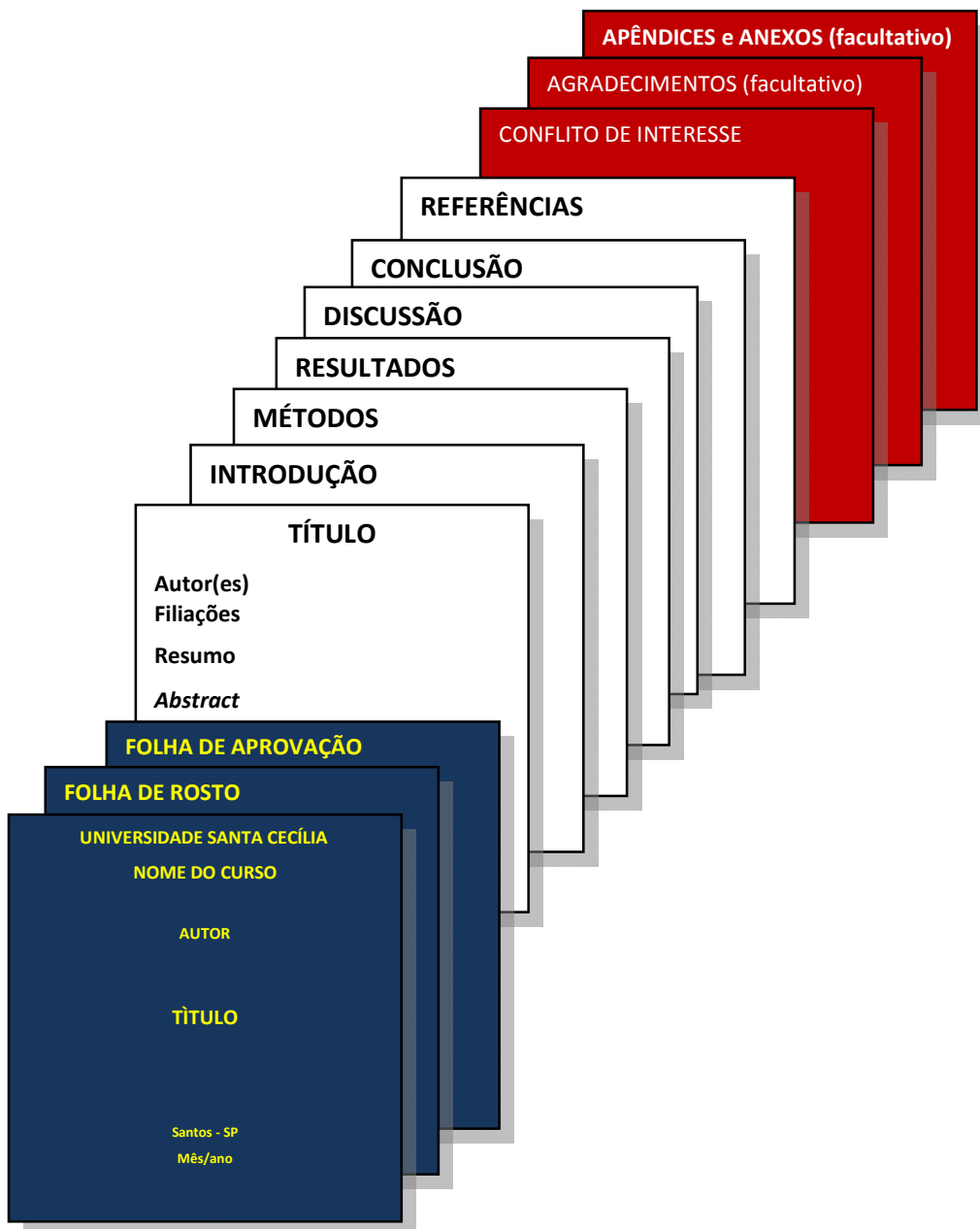


Figura 1 - Componente de um Trabalho Acadêmico: formato artigo científico

A) Capa:

Na capa, devem estar contidas as informações que identificam o trabalho, na seguinte ordem:

- a) nome da instituição: fonte 12, centralizado, negrito, tudo em maiúscula;
- b) nome da faculdade: fonte 12, centralizado, negrito, tudo em maiúscula;
- c) nome do curso: fonte 12, centralizado, negrito, tudo em maiúscula. No caso de o nome da faculdade ser o mesmo do curso, não há necessidade de se mencionar este;
- d) nome completo do(s) autor(es): fonte 12, centralizado, negrito, tudo em maiúscula. Se houver mais de um autor, os nomes devem vir elencados em ordem alfabética;
- e) título e subtítulo (se houver) do trabalho: fonte 12, centralizado, negrito, tudo em maiúscula, no meio da página;
- f) local (cidade) e estado da instituição onde deve ser apresentado o trabalho – fonte 12, centralizados, negrito, maiúscula só a primeira letra do nome da cidade e a sigla do estado;
- g) mês (só a primeira letra maiúscula; nome do mês escrito por extenso) e ano em que foi concluído o trabalho – fonte 12, centralizado, negrito.

Atenção: Para efeito de numeração, a capa não é contada.

OBSERVAÇÃO₁: O título do trabalho deverá ser apresentado em português e deve ser breve, e conter palavras específicas do seu conteúdo.

OBSERVAÇÃO₂: As palavras de língua estrangeira e/ou nomes científicos devem estar em *itálico*.

Exemplo de Capa:

<p>UNIVERSIDADE SANTA CECÍLIA</p> <p>NOME DO CURSO</p> <p>AUTOR</p> <p>TÍTULO</p> <p>Santos - SP</p> <p>Mês/ano</p>
--

B) Folha de Rosto

A folha de rosto obedece à mesma disposição gráfica utilizada na capa, incluindo apenas, logo abaixo do título, uma nota explicativa referente à natureza do trabalho, seu objeto acadêmico e o nome do orientador e do coorientador, se houver.

Observe-se o conteúdo da nota explicativa: Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo científico (estilo Vancouver), apresentado como exigência parcial para obtenção do título de _____ à Faculdade de _____ da Universidade Santa Cecília, sob a orientação do Professor Esp./Me./Dr./Dra. _____.

A nota deve ser escrita com um recuo esquerdo de 7,0 cm, negrito, fonte Arial 12, espaço simples nas entrelinhas (observar as maiúsculas e minúsculas) e justificado.

Exemplo de folha de Rosto:

<p style="text-align: center;">UNIVERSIDADE SANTA CECÍLIA</p> <p style="text-align: center;">NOME DO CURSO</p> <p style="text-align: center;">AUTOR</p> <p style="text-align: center;">TÍTULO</p> <p style="text-align: center;">Trabalho de conclusão de curso, em formato de artigo científico (estilo Vancouver), apresentado como exigência parcial para a obtenção do título de XXXX Faculdade de XXXXXX da Universidade Santa Cecília, sob orientação do(a) Professor(a) Me./Dr.(a). XXXXXX</p> <p style="text-align: center;">Santos - SP</p> <p style="text-align: center;">Mês/ano</p>

C) Folha de aprovação

Fazem parte da Folha de Aprovação:

- nome do aluno/grupo: centralizado, tudo em maiúscula, fonte 12, espaço simples nas entrelinhas;
- título e subtítulo (se houver) do trabalho: centralizado, tudo em maiúscula, fonte 12, espaço simples nas entrelinhas;

- dizeres: Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do título de ____ à Faculdade de ____ da Universidade Santa Cecília - justificado, fonte 12, espaço simples nas entrelinhas;
- dizeres: Data da aprovação: ____/____/____.
- nome do orientador bem como dos integrantes da banca examinadora, com o devido espaço para a assinatura de cada um.

Modelo de folha de aprovação
SEGUIR A MESMA FORMATAÇÃO DAS MARGENS

PABLO FONTE

SISTEMA DE MONITORAMENTO CARDÍACO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do título de _____ à Faculdade de _____ da Universidade Santa Cecília.

Data da aprovação: ____/____/____

APROVADO () REPROVADO ()

Banca Examinadora

Prof.(a) Me./Dr.(a) Orientador(a) – este não é inserido na pré-banca

Prof.(a) Me./Dr.(a)

Prof.(a) Me./Dr.(a)

OBSERVAÇÃO: substituir na capa, folha de rosto e folha de aprovação o termo “Trabalho de conclusão de curso” para “Projeto”, quando este for apresentado em pré-banca (nos cursos que aderem a este tipo de avaliação).

Atenção: Para efeito de numeração, a Capa, a Folha de rosto e a Folha de aprovação não são numeradas e contadas

1.1 ETAPAS DO ARTIGO

Devem constar na primeira folha numerada: Título do Artigo / Subtítulo (se houver) / Nome do autor e Orientador / Filiação dos autores/ Resumo com palavras-chave (vide modelo na página 7).

- a. **Título do Artigo:** em negrito e maiúsculo.
- b. **Sequência do(s) autor(es):** nomes do autor seguida do(s) demais colaboradores se houver coorientador (ES) e finalmente do orientador.
- c. **Filiação dos autores:** deverão ser colocados por extenso, abaixo do título, seguidos de breve currículo (apresentação) que os qualifique na área de conhecimento do artigo, contendo o vínculo institucional da Unisanta.
- d. **Resumo:** é um texto de um só parágrafo, contendo, entre 250 e 500 palavras, (até 1.500 caracteres com espaços) em que são apresentados em texto corrido, por meio de frases concisas objetivas, o(s) objetivo(s), os métodos utilizados (podendo incluir a análise estatística), os resultados e a conclusão. Não deve haver citações de autores e, fórmulas, abreviaturas, equações e etc. devem ser evitadas.

Ao final do Resumo devem ser fornecidos de três a cinco palavras-chave (também conhecido como descritores) do manuscrito, separadas entre si por ponto e vírgula: palavras representativas do conteúdo do trabalho que concentram o tema ou área principal de um texto científico e que poderá ser utilizado como referência de localização para busca e consulta ao trabalho / artigo ora proposto, assim como para facilitar sua indexação posterior. Estes descritores devem estar de acordo com os padrões do *Index Medicus*, que podem ser consultados no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br/>

- e. **Abstract:** é a apresentação do resumo e das palavras chave (Key words) na língua inglesa.

OBSERVAÇÃO1: não é recomendado utilizar o *Google* tradutor para escrever o *Abstract*.

OBSERVAÇÃO2: O resumo e abstract devem estar com espaçamento simples.

Modelo da Folha de Rosto
SEGUIR MESMA FORMATAÇÃO DAS MARGENS

**COMPARAÇÃO DA DOR, TOSSE, IMOBILISMO, AUSCULTA PULMONAR E
CIRTOMETRIA TÓRACOABDOMINAL NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE
PACIENTES SUBMETIDOS À LAPAROTOMIA E LAPAROSCOPIA:**

SUBTÍTULO SE HOUVER

Juliana Oliveira Souza¹, Amanda Regina de Souza Goudinho¹, Leticia Mendes¹, Sara Silva², Maria
Claudia Nehme Passos³

¹Acadêmicas do 9º semestre do Curso de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília (UNISANTA)
– Santos/SP.

² Fisioterapeuta, Chefe do Serviço de Fisioterapia da Irmandade da Santa Casa (ISC).

³Fisioterapeuta, Supervisora de Estágio da Universidade Santa Cecília (UNISANTA) em
Enfermaria Geral; Docente do Curso de Fisioterapia da UNISANTA – Santos/SP.

Resumo: Este estudo teve como objetivo comparar a dor, tosse, imobilismo, ausculta pulmonar e cirtometria toracoabdominal no pós-operatório de laparotomia e laparoscopia; e verificar as complicações pulmonares pós-operatórias até o 7º P.O. Para isso foi realizado um estudo transversal onde foram estudados 30 pacientes internados na Santa Casa de Santos. A dor foi mensurada pela Escala Analógica Visual, a tosse foi solicitada pelo avaliador, que também realizou a ausculta pulmonar, a cirtometria e verificou a presença de imobilidade. A ocorrência de complicações pulmonares foi observada no prontuário do paciente ou por contato telefônico. Este estudo mostrou que não foi possível observar diferença significativa entre os grupos em relação a cirtometria e imobilidade. Em relação a dor, foi observada diferença significativa ($p < 0,001$) entre a laparotomia (média: 4 pontos; DP=1,5) e laparoscopia (média: 2; DP=0,5). A ausculta pulmonar demonstrou diferença significativa entre o pós-operatório dos dois grupos com maior frequência de roncos (80%) nos pacientes com laparotomia em relação a laparoscopia ($p=0,02$). Dessa maneira, conclui-se que as cirurgias abdominais, independente da via de acesso, podem causar prejuízo à mecânica respiratória. Porém, um maior prejuízo nos pacientes submetidos à laparotomia pode ocorrer, por ser um procedimento mais invasivo.

Palavras-chave: Laparotomia; laparoscopia; dor; tosse; imobilização.

INTRODUÇÃO (MAIÚSCULO e **negrito**)

Neste item, será apresentado o tema e seu referencial teórico, o(s) problema(s) a ser(em) pesquisado(s), a justificativa e os objetivos do trabalho. Na introdução o aluno escolherá um assunto e fará um recorte a respeito do tema a ser estudado, apresentando informações a respeito da natureza do trabalho, por meio de uma revisão da literatura (fundamentação teórica), bem como a justificativa para a realização do mesmo, ou seja, no último parágrafo da Introdução o aluno deve apresentar uma justificativa que contemple porque e para quem o seu projeto é importante e em seguida, deve apresentar o(s) objetivos.

Lembre-se de citar todas as referências diretamente pertinentes.

MÉTODOS (MAIÚSCULO e **negrito**)

Os “Métodos” podem ser nomeados como “Materiais e Métodos”, e até como “Metodologia” em algumas revistas científicas, mas de acordo com os requisitos do Grupo de Vancouver utiliza-se o termo **Métodos** nesta seção.

Nos MÉTODOS deverão constar as seguintes informações:

Desenho do estudo (negrito)

Inicie os métodos informando o tipo de estudo.

EXEMPLO:

Trata-se de um estudo analítico, observacional do tipo transversal.

OBSERVAÇÃO: Em algumas revistas, este item pode aparecer como Tipo de Estudo/pesquisa, ou Delineamento do estudo, por exemplo.

População estudada (negrito)

Deve descrever claramente as características da população a ser estudada, qual a modalidade de amostragem, incluindo critérios de inclusão e exclusão. Para facilitar, pode ser utilizado um fluxograma para mostrar como chegou à população estudada.

EXEMPLO: FLUXOGRAMA DE UM ESTUDO JÁ REALIZADO

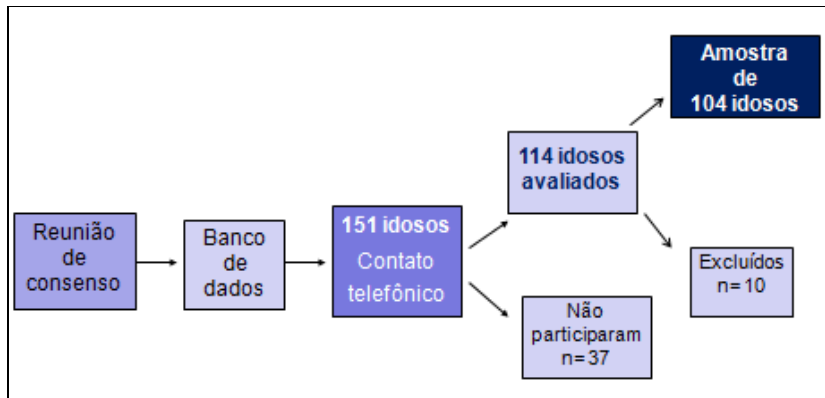


Figura1. Esquematização do processo de seleção dos idosos

EXEMPLO:

Foram avaliados 62 idosos, divididos em três grupos: Grupo 1: controles cognitivos (n=20); Grupo 2: idosos com doença de Parkinson (n=20); e, Grupo 3: idosos com doença de Alzheimer (n=22), de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

EXEMPLO:

Participaram deste estudo 50 mulheres voluntárias, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

Critérios de inclusão (itálico)

São as condições que fazem com que o indivíduo seja participante de uma pesquisa, pode ser escrito em texto corrido ou em tópicos, mas deve ser o mesmo padrão para ambos (critérios de inclusão e critérios de exclusão).

EXEMPLO:

Critérios de inclusão:

- ✓ Gestação de baixo risco;
- ✓ Gestante com idade entre 20 e 34 anos;
- ✓ Idade gestacional de 37 a 42 semanas;
- ✓ Ter assinado o Termo de consentimento Livre e esclarecido (TCLE).

Critérios de exclusão (itálico)

São aqueles que retiram o participante da pesquisa uma vez que este preencheu os critérios de inclusão. Assim, os critérios de exclusão não podem ser uma negativa dos critérios de inclusão.

EXEMPLO:

Critérios de exclusão: Desistência do protocolo, preenchimento incompleto dos formulários, *instabilidade hemodinâmica materno-fetal e intercorrência clínica materna*

Observação: Em algumas revistas este item (População estudada) pode ser tratado como casuística ou amostra.

Procedimentos (negrito)

Explicar detalhadamente como você coletou os dados da pesquisa, incluindo local e período da coleta; e informações sobre os aspectos éticos. Em seguida, deve-se explicar como foi, de maneira geral, a avaliação e a intervenção (nos casos de estudos com intervenção) citando o(s) instrumento(s) de avaliação (que deverão ser detalhados no item *Instrumentos de avaliação*) e da intervenção (*Intervenção*).

EXEMPLO:

Este estudo foi realizado na clínica da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília (UNISANTA), no período de maio a junho de 2015, após a aprovação do comitê de ética e pesquisa da Universidade Santa Cecília (CAAE: 2222.2222..222-22, parecer número: 3333/22). Esta pesquisa seguiu todas as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Após serem esclarecidas em relação à pesquisa, as gestantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram avaliadas (T0) e reavaliadas (T1) após duas semanas de intervenção utilizando a hidroterapia como recurso terapêutico. Foram usados os seguintes instrumentos de avaliação e reavaliação: dados sociodemográficos, Escala Visual Analógica da dor¹³ e avaliação de qualidade de vida.¹⁴ A intervenção foi realizada durante duas semanas, com uma frequência de três vezes semanais por 45 minutos em cada sessão.

EXEMPLO:

As crianças foram avaliadas em quatro centros de atendimento especializados em neuropediatria na cidade de Santos, sendo eles: clínica escola de fisioterapia da Unisanta, clínica de fisioterapia nossa luz, centro de recuperação criança feliz e centro de equoterapia Viver, no período de agosto de 2013 a março de 2014, após a aprovação do comitê de ética e pesquisa da Universidade Santa Cecília (CAAE: 3333.23332.1111-22, parecer número 223/15). Esta pesquisa seguiu todas as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) pelos pais e/ou responsáveis e do termo de assentimento informado pelas crianças, foi realizada a coleta de dados por meio dos seguintes instrumentos: identificação pessoal, condições de saúde e bateria psicomotora de Lúria¹⁵.

Instrumento(s) da pesquisa (itálico):

Aqui deve ser realizada uma descrição detalhada dos instrumentos de avaliação, bem como os principais aparelhos e equipamentos utilizados (nome do fabricante e/ou origem do material entre parênteses) com detalhes técnicos suficientes dos procedimentos que possam permitir a reprodução do estudo apresentado. Instrumentos amplamente estabelecidos devem ser citados por meio de referências.

EXEMPLO:

A Função Sexual Feminina (FSFI) é uma escala breve, específica e multidimensional que avalia a função sexual de mulheres. Foi desenvolvido e validado nos Estados Unidos, traduzido para a língua portuguesa e, posteriormente, também aplicado em gestantes brasileiras.¹⁴ Este questionário é autoaplicável, composto por 19 questões que avaliam a função sexual nas últimas quatro semanas e apresentam escores em seis domínios: desejo sexual, excitação sexual, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor ou desconforto. A cada resposta é atribuído um valor de 0 a 5, e então se realiza um cálculo matemático que permite a obtenção de um índice final, o escore do FSFI. Os resultados variam de 2 a 36, no qual se o escore de algum domínio for igual à zero, significa que não foi referida pela entrevistada relação sexual nas últimas quatro semanas. Ainda, dentre os valores obtidos, quanto menor for o escore, pior é a função sexual, e mulheres que apresentam escores menores ou iguais a 26 devem ser consideradas com maior risco para disfunção sexual.^{14,15}

A intensidade da dor foi avaliada por meio da Escala Visual Analógica (EVA), constituída de uma linha com 10 cm de comprimento e extremidades com âncoras identificando um mínimo e um máximo.²⁴ Ao examinando foi pedido um registro, ao longo da linha, representativo da variável estimada, sendo o seu início a ausência de dor e o final da linha a máxima dor sentida. A esse registro, foi atribuído um valor numérico através da utilização de uma régua milimetrada.²⁵

Intervenção (itálico):

Tem como objetivo descrever detalhadamente como foi a intervenção – em casos de pesquisas que envolvam este procedimento metodológico.

EXEMPLO:

A dança do ventre (DV) foi realizada no período de cinco semanas, duas vezes semanais com duração de 45 minutos de atividade. A DV foi adaptada para a população idosa de acordo com as recomendações de Vitgovisky¹² e realizada por uma professora de dança capacitada para esta atividade. Foram realizados os seguintes movimentos.¹²

- Para o membro superior: Com movimentos da cabeça (lateralização e anteriorização); Formas geométricas; Braço em “L”; Cruzados perto do tronco e do rosto; Movimentos Sinuosos (alternados; alternados para frente; com Flutuação);
- Para membros inferiores: Movimentos unilaterais de deslocamento “Básico Egípcio”; Movimento “Básico Egípcio” em deslocamento circular; Movimento de ondulações do quadril (“Oito na horizontal”, “Redondo”, “Camelo Frontal”, “Camelo Pélvico”).

Análise estatística (negrito)

Os métodos estatísticos devem ser descritos com detalhes suficientes para permitir a verificação dos resultados àqueles que tiverem acesso.

EXEMPLO:

Os dados foram analisados utilizando o Programa SPSS 20.0 para Windows. Os dados contínuos (idade, IMC) são apresentados com média e desvio padrão (DP) e os dados nominais (sexo, profissão) por meio de frequência absoluta e relativa. O teste Shapiro-Wilk foi usado para avaliar a normalidade, sendo utilizado o teste T de Student pareado (paramétrico) para variáveis que seguiram premissa de normalidade e Wilcoxon (não paramétrico) cujas variáveis não seguiram a distribuição normal.

RESULTADOS (MAIÚSCULO e **negrito)**

Nesta parte do TCC serão apresentados os resultados relacionados às variáveis do estudo segundo o(s) objetivo(s) proposto(s), exclusivamente da sua pesquisa, sem comentários pessoais ou discussão em relação ao(s) achado(s).

O(s) resultado(s) será(ão) exposto(s) de forma objetiva, clara e lógica, sendo permitida a utilização de tabelas, figuras e/ou quadros que devem seguir formatação adequada, título, legenda, nota e fonte (quando necessário) e. O(s) resultado(s), a critério do autor, poderá(ão) ser submetido(s) a tratamento estatístico para melhor interpretação e relação d(o)s aspecto(s) estudado(s).

Geralmente os dados da pesquisa são descritos e para facilitar a visualização de dados numéricos, os mesmos são expostos e resumidos em tabelas ou por meio de figuras, gráficos e quadros. Dessa maneira, as ilustrações (figuras, tabelas, gráficos, quadros etc.) complementam o texto e por isso devem ser inseridas o mais próximo possível do trecho onde são mencionados, de preferência em seguida de sua citação em texto.

Resumindo:

Textos: são utilizados para detalhar os resultados da sua pesquisa, para comentar e analisar os dados apresentados em tabelas, quadros, gráficos e figuras e não devem apresentar comentários pessoais ou comparações com outras pesquisas;

Tabelas: são utilizadas para resumir e apresentar dados numéricos analisados no seu estudo, sendo estas autoexplicativas;

Quadros: contem dados sem tratamento estatístico; são ilustrações com informações qualitativas (geralmente em forma de texto). São diferentes de tabelas, uma vez que apresentam um teor esquemático e descritivo, e não estatístico;

Gráficos: podem ser utilizados para destacar ou ilustrar variáveis importantes no seu estudo;

Figuras: podem ser utilizadas para apresentar algum resultado que necessite de visualização fotográfica, por exemplo: o antes e depois de uma lâmina de neurônios de ratos estudados na pesquisa.

OBSERVAÇÃO: não exagerar o número de tabelas, gráficos, quadros e figuras.

✓ **Formatação das ilustrações com exemplos de resultados apresentados em pesquisas científicas**

As tabelas, gráficos, figuras e imagens devem se enquadrar nas margens adotadas na formatação do texto.

- TABELAS

As tabelas são numeradas sequencialmente em números arábicos, sendo a numeração diferente para apresentação de tabelas, gráficos, quadros etc. As legendas das ilustrações devem ser inseridas na parte inferior das mesmas e, quando necessário, colocar a fonte de onde foram retiradas as informações. Todas as abreviaturas e siglas devem ser colocadas na legenda ordenada alfabeticamente.

O título da tabela deve estar em cima da mesma e deve conter as informações do **fato observado**, seguindo a fonte de formatação do texto, sem ponto final; centralizado ou alinhado à esquerda; escrito após a referência da tabela, separado desta por um travessão; e nos títulos com mais de uma linha deve-se usar espaço simples.

Os dados não devem ser repetidos em mais de uma tabela, somente em casos especiais os mesmos dados são apresentados em mais de uma forma, como por exemplo, em gráfico.

Devem-se evitar tabelas nas quais a maior parte das casas indique a inexistência do fenômeno estudado.

Além disso, é necessária a utilização de nota e/ou legenda.

A **nota** é uma informação que esclarece o conteúdo da tabela ou indica a metodologia adotada na coleta ou elaboração dos dados. A palavra NOTA deve ser escrita em maiúsculas e o esclarecimento em maiúsculas e minúsculas. A separação entre a palavra NOTA e o esclarecimento deve ser com dois pontos.

A **legenda** é um texto explicativo onde são descritas as abreviaturas não padronizadas usadas em cada tabela.

A nota e a legenda devem estar em fonte Arial 08, com espaçamento simples e alinhado à esquerda.

Tabelas com mais de uma página devem conter no rodapé, ao lado direito, alinhada com a tabela e em caracteres minúsculos, a palavra “continua”. O título e o

cabeçalho devem ser repetidos em todas as páginas, identificadas com a palavra “continuação”.

Arredondamento de números: necessário quando apresentam unidades mais abrangentes; efetuar o processo de arredondamento eliminando da expressão dos dados estatísticos as unidades inferiores às de uma dada ordem; quando o primeiro algarismo a ser abandonado for 0, 1, 2, 3 ou 4, fica inalterado o último algarismo a permanecer (exemplo: 56,426 arredonda-se para 56,4); quando o primeiro algarismo a ser abandonado for 6, 7, 8 ou 9 deve ser aumentado de uma unidade o último algarismo a permanecer (exemplo: 56,682 arredonda-se para 56,7); quando o primeiro algarismo a ser abandonado for 5, como regra geral, deve ser aumentado de uma unidade o último algarismo a permanecer (exemplo: 56,652 arredonda-se para 56,7).

Apresentação de resultados de estatística: os valores testes estatísticos devem conter não mais do que três casas decimais (incluindo p-valor); Valores de “p” menores do que 0,001 devem ser relatados como $p < 0,001$; em relação à porcentagem, recomenda-se inicialmente que sejam fornecidas informações sobre os numeradores que deram origem às porcentagens (exemplo: $n=20$; 60%); normalmente devemos usar a média e desvio padrão apenas para dados que tenham distribuição normal; alguns estudos adotam o sinal \pm para representar média e desvio padrão, porém os estatísticos sugerem o uso da média e entre parênteses o desvio padrão (exemplo: média de 58 (DP = 4,5); o valor que melhor representa dados que não têm distribuição normal é sua mediana. A noção de variabilidade pode ser fornecida por valor mais baixo e valor mais alto (exemplo: mediana de 55 g (6-77 g).

EXEMPLOS de tabelas:

EXEMPLO 1:

É possível observar na tabela 1, que os grupos diagnósticos são homogêneos em relação ao IMC, porém são heterogêneos em relação à média de número de doenças relatadas, número de medicamentos em uso e relato de medo de cair.

Tabela 1 - Caracterização das condições de saúde entre os grupos diagnósticos (n=104). Santos-SP, 2015.

Variável	Controle n=36	CCL n=42	DA n=26	p-valor
IMC – média(DP)	26,5(4,4)	27,0(4,3)	27,0(3,7)	0,83 ^a
Número de doenças – média (DP)	2,0(1,1)	2,5(1,1)	2,7(0,9)	0,025^a
Número de medicamentos – média (DP)	2,9(2,0)	3,9(2,1)	3,8(1,7)	0,001^a
Medo de cair – n (%)	Sim	25(69)	18(43)	<0,001^b
	Não	11(31)	24(57)	

NOTA: p-valor referente ao teste Anova(a) e Qui-quadrado de Pearson (b)

Legenda: CCL: comprometimento cognitivo leve; DA: doença de Alzheimer; DP: Desvio padrão; IMC: Índice de massa corporal; n: amostra; %: porcentagem; *: Medicamento que pode alterar a marcha e/ou provocar queda(s).

EXEMPLO 2:

Mais da metade dos idosos avaliados não apresentam déficit cognitivo (n =18; 66,7%), sendo a média do grupo de 19,5 pontos no MEEM (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização dos testes de rastreio cognitivo dos idosos avaliados (n=27). Santos-SP, 2015.

Variável	Média	DP	fi	f _R (%)
MEEM	19,5	2,17		
Sem déficit cognitivo			18	66,7
Déficit cognitivo			9	33,3

Legenda: DP: desvio padrão; fi: frequência absoluta; f_R: frequência relativa; %: porcentagem; MEEM: Mini-Exame do Estado Mental

EXEMPLO 3:

Na tabela 3, observa-se diferença significativa entre os grupos diagnósticos apenas na EDG-15.

Tabela 3 – Comparação da mobilidade funcional e sintomas depressivos entre idosos com DA e DP (n=44). Santos-SP, 2016.

Variável	DA n=20	DP n=22	p-valor
TUG	19,5±2,17	20,3±2,33	0,08
EDG-15	4,5±1,5	7,8±4,5	0,03

Nota: os dados são apresentados em média±desvio padrão; p-valor é referente ao teste T não pareado.

Legenda: DA: doença de Alzheimer; DP: doença de Parkinson; TUG: *Timed up and Go test*; EDG-15: Escala de depressão geriátrica – 15 questões.

- QUADROS

Apresentam a mesma característica da tabela em relação à formatação do título e quando necessária legenda e notas.

Assim como nas tabelas, os quadros com mais de uma página devem conter no rodapé, ao lado direito, alinhada com a tabela e em caracteres minúsculos, a palavra “continua”. O título e o cabeçalho devem ser repetidos em todas as páginas, identificadas com a palavra “continuação”.

EXEMPLOS de quadros:

EXEMPLO 1:

Dos cinco estudos analisados, dois estudos são nacionais e a maioria (quatro artigos) desenvolveu o fortalecimento como intervenção, deste apenas um artigo associou o alongamento ao tratamento (Quadro 1).

Quadro 1 – Relação dos artigos e principais conteúdos analisados. Santos-SP, 2016.

Artigo	Local do estudo	Intervenção
Rodan et al. ¹²	EUA	Fortalecimento
Fried et al. ¹³	EUA	Alongamento
Tavares et al. ¹⁴	Brasil	Fortalecimento
Barnes et al. ¹⁵	Canadá	Fortalecimento
Silva et al. ¹⁶	Brasil	Fortalecimento e alongamento

Legenda: EUA: Estados Unidos da América.

OBSERVAÇÃO: Como o exemplo diz respeito a uma revisão da literatura, os autores devem ser citados conforme referência Vancouver, por isso os números das referências¹² ao ²⁰ estão sobrescritos ao lado das referências escritas pelo sobrenome dos autores.

EXEMPLO2: quando o quadro continua não cabe na página.

Quadro 2 – Relação dos artigos e principais conteúdos analisados. Santos-SP, 2009.

Artigo	Local do estudo	Intervenção
Rodan et al. ¹²	EUA	Fortalecimento
Fried et al. ¹³	EUA	Alongamento
Tavares et al. ¹⁴	Brasil	Fortalecimento
Barnes et al. ¹⁵	Canadá	Fortalecimento
Silva et al. ¹⁶	Brasil	Fortalecimento e alongamento

(continua)

Quadro 2 – Relação dos artigos e principais conteúdos analisados. Santos-SP, 2009
(continuação)

Rude e Silver ¹⁷	EUA	Fortalecimento
Fredman et al. ¹⁸	EUA	Alongamento
Theil et al. ¹⁹	Brasil	Fortalecimento
Bruni ²⁰	Canadá	Fortalecimento

Legenda: EUA: Estados Unidos da América.

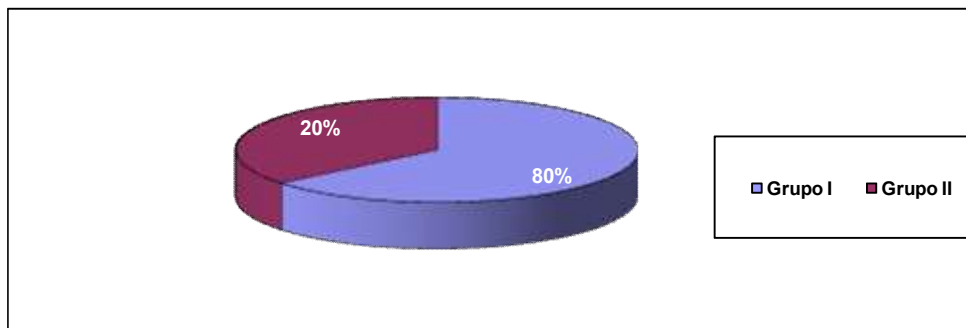
- GRÁFICOS

Apresentam a mesma característica da tabela em relação a formatação do título e quando necessário apresenta legenda e nota.

EXEMPLO:

No gráfico 1, é possível verificar que dentre as 100 crianças estudadas, o grupo I foi representado pela maioria (n=81) enquanto o grupo II foi representado por 20% (n=19) desta amostra.

Gráfico 1 - Distribuição acuidade visual segundo grupos diagnósticos das crianças avaliadas (n=60). Santos-SP, 2010.



Legenda: Grupo I: crianças com visão normal ou próxima do normal; Grupo II: crianças com baixa visão.

Todos os idosos participantes do estudo apresentam de quatro a onze fatores de risco para quedas, sendo a presença de doença crônica, da polifarmácia, o uso de medicamento psicotrópico e o déficit cognitivo os fatores de risco modificáveis mais frequentes. (Gráfico 2). Já a idade avançada (>75 anos) e o sexo feminino são os fatores que mais se destacam dentre os não modificáveis (Gráfico 3).

Gráfico 2 - Frequência absoluta de fatores de risco modificáveis para quedas entre a amostra. Santos-SP, 2012.

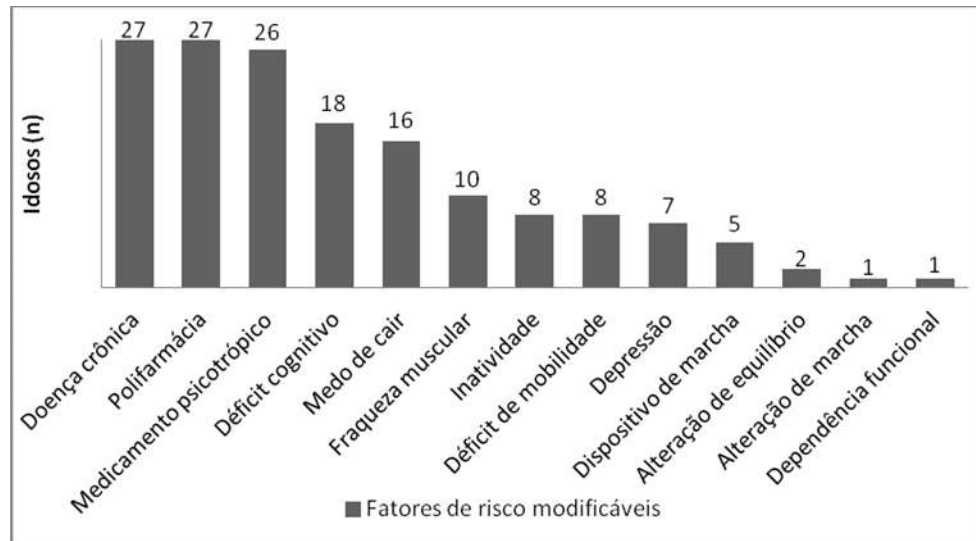
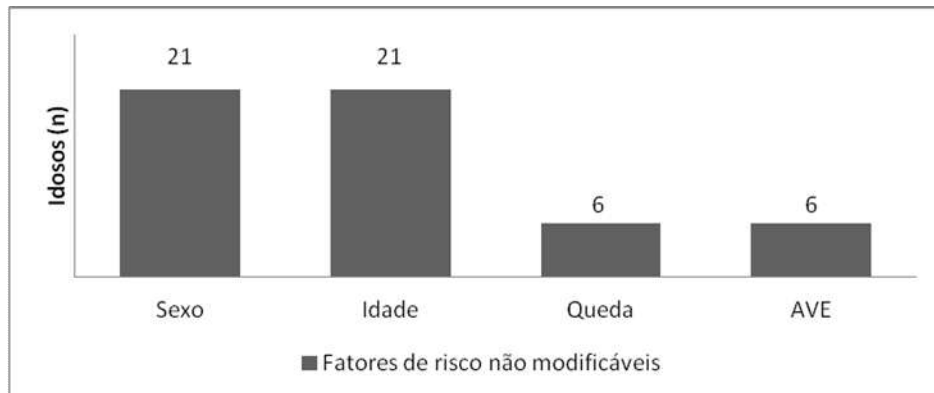


Gráfico 3 - Frequência absoluta de fatores de risco não modificáveis para quedas entre a amostra. Santos-SP, 2012.



- FIGURAS

Ao contrário das tabelas, quadros e gráficos, o título é apresentado abaixo da imagem. As demais características quanto à formatação do título, legenda e fonte, apresentam a mesmas características das tabelas, gráficos e quadros.

Em caso de uma figura comparativa relacionada a estudo de outro autor, é necessária a autorização prévia do autor, bem como a indicação precisa da fonte.

EXEMPLO 1:

Observa-se na figura 1A um posicionamento inadequado do cão e na figura 1B um melhor posicionamento após a intervenção do veterinário de plantão, segundo análise de imagem.



Figura 1 – Imagem do cão antes e após o posicionamento do veterinário.

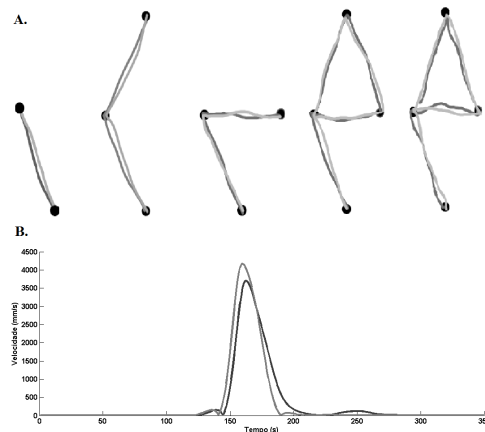
EXEMPLO 2: Em caso da foto A ser de outro autor e a foto B do autor do estudo.

Observa-se na figura 1A um posicionamento inadequado do cão²⁰ e na figura 1B que representa o presente estudo, é possível observar um melhor posicionamento após a intervenção do veterinário de plantão, segundo análise de imagem.



FONTE: Mello et al²⁰ (Foto 1A), Sobrenome do(s) autor (es) do estudo (Foto 1B).

Figura 1 – Imagem do cão antes e após o posicionamento do veterinário.



Legenda: A: trajetória do movimento para os diferentes alvos; B: Curva de velocidade para o movimento discreto.

Figura 3 – Trajetória do movimento e curva de velocidade do movimento dirigido ao alvo.

OBSERVAÇÃO₁: Quando alguma ilustração (especialmente tabelas e quadros) ultrapassar os limites da página em relação a largura, sugere-se incluir esta ilustração em outra página, seguida de sua citação, em formato paisagem apenas para esta apresentação e página. CONSIDERAR ESTA INFORMAÇÃO EM CASOS ONDE TODOS OS DADOS SÃO FUNDAMENTAIS PARA A TABELA/QUADRO E NECESSITE DE MAIOR ESPAÇO QUE JUSTIFIQUE A TRANSFERÊNCIA PARA A OUTRA PÁGINA, caso contrário usa-se a formatação normal de tabela/gráfico (na mesma folha, em formato de retrato).

EXEMPLO:

Quadro 1 – Descrição de atividades realizadas em atividades de observação

Atividade	Objetivo	Tempo	Local	Responsável	Data
Observação direta	Identificar o comportamento observado	10 min	Local de observação	Observador	10/10/2010
Observação indireta	Identificar o comportamento observado	10 min	Local de observação	Observador	10/10/2010
Observação participante	Identificar o comportamento observado	10 min	Local de observação	Observador	10/10/2010

OBSERVAÇÃO₂: Apesar de utilizarmos as imagens ao longo do texto, em muitas revistas é solicitado que estas sejam inseridas em página a parte.

DISCUSSÃO (MAIÚSCULO e **negrito**)

A discussão serve para analisar, interpretar, criticar e comparar os resultados da sua pesquisa com os já existentes sobre o assunto na literatura. Nesse capítulo são discutidas a concordância ou discordância em relação a outros autores, sendo **ESSENCIAL** mostrar as relações entre os fatos observados e demonstrar o significado dos resultados obtidos. Portanto, neste momento, o autor faz uma análise crítica de seus resultados/observações, relacionando-os às pesquisas anteriores e mencionadas na revisão da literatura.

Na Discussão deve-se:

- ✓ Resumir os resultados e não os recapitular;
- ✓ Interpretar os resultados, comparando com outros estudos e interpretar possíveis concordâncias e/ou discordâncias com outros estudos;
- ✓ Discorrer sobre as aplicações práticas do trabalho;
- ✓ Fornecer elementos para as conclusões.
- ✓ Em caso de discussões muito extensas, recomenda-se que o mesmo seja dividido em subcapítulos (conforme a necessidade), nesse caso dois subcapítulos geralmente são interessantes, embora não obrigatórios;
- ✓ O final da discussão permite que o autor faça comentários e observações que ele julga que são importantes, como por exemplo: limitações do estudo;
- ✓ Ainda no final da discussão é possível comentar a evolução e o estado atual dos conhecimentos na área de seu trabalho e fazer previsões para o futuro, incluindo a sugestão de projetos de investigação que continuem ou complementem sua pesquisa.

EXEMPLO:

As crianças avaliadas neste estudo apresentaram bom desenvolvimento psicomotor após a intervenção fisioterapêutica, o que está de acordo com Medeiros et al.⁶ e Rezende et al.⁷. Entretanto, Fernandes et al.⁸ não observaram melhora do equilíbrio dinâmico de 30 crianças avaliadas após intervenção fisioterapêutica. Vale destacar que o estudo de Fernandes et al.⁸ foi realizado em apenas quatro meses de sessões de fisioterapia com frequência semanal de duas vezes por semana, diferentemente do presente estudo e dos demais estudos^{6,7} que realizaram intervenção durante oito meses com a mesma frequência semanal.

Dessa maneira, sugere-se que um maior tempo de intervenção pode ser benéfico para o desenvolvimento psicomotor de crianças, uma vez que o estímulo deve ser contínuo e constante.⁹

CONCLUSÃO (MAIÚSCULO e **negrito**)

A(s) conclusão(ões) do seu estudo deve(m) ser apresentada(s) de forma direta, lógica, clara e concisa, fundamentadas nos objetivos propostos e, portanto nos resultados obtidos. Nessa parte só deve constar conclusões **EXCLUSIVAMENTE** de sua pesquisa e, portanto, devem responder os objetivos propostos no início do trabalho.

OBSERVAÇÃO: Apesar de muitos trabalhos citar autores, terminar as conclusões com sugestões, fazer suposições e/ou comentários, sugerir estudos futuros, dentre outros comentários, estes deverão estar contidos na **DISCUSSÃO** (quando necessário) e não na conclusão.

EXEMPLO: Digamos que você teve como objetivos: 1) Avaliar a relação entre função visual (baixa visão), medo de cair e frequência de quedas na velhice; e 2) Correlacionar função visual, quedas, medo de cair e funcionalidade. Veja como deve ser descrito as suas conclusões:

CONCLUSÃO

Os idosos com baixa visão apresentam mais eventos relacionados a quedas, bem como relatam mais medo de cair do que idosos com visão normal, além disso, quanto pior a acuidade visual dos idosos, mais esses idosos relatam medo de cair, dificuldade em realizar atividades de vida diária, principalmente relacionada a locomoção e maior é a frequência de quedas nessa população.

REFERÊNCIAS (MAIÚSCULO e **negrito**)

Recomenda-se usar o sistema **numérico (SOBRESCRITO¹)**, conforme aparecimento no texto, **não sendo indicado o uso de parênteses**. Parte dos exemplos citados neste documento foram apresentados no Manual de trabalhos científicos, Dissertações e Teses da USP (2011) e do site https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html, bem como exemplos fictícios e verdadeiros de autoria de docentes da Unisanta.

EXEMPLO:

Texto citado no artigo

A lombalgia crônica, caracterizada como uma dor com mais de três meses de duração,¹ é um importante problema de saúde, que leva a incapacidade, e impõe uma enorme carga social e econômica sobre a comunidade.² Além disso, compromete significativamente a qualidade e satisfação dos pacientes com esta enfermidade.¹⁻³

REFERÊNCIAS

1. Mounce K. Back pain. *Rheumatology*. 2002; 41(1):1-5.
2. Airaksinen O, Brox JI, Cedraschi C, Hildebrandt J, Klaber-Moffett J, Kovacs F, et al. European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. *Eur Spine J*. 2006; 15(2):S192-300.
3. Silva O, Hildebrandt J, Klaber-Moffett J, Kovacs F. Lombalgia e qualidade de vida. *Rev Saud Publ*. 2012; 15(2):122-24.

Regras gerais de apresentação:

- 1) O arranjo das referências deve ser feito de acordo com o sistema **numérico** em **ordem de aparecimento no texto**.
- 2) Não devem constar nas referências fontes não citadas no texto.
- 3) Os títulos de periódicos internacionais devem ser abreviados de acordo com o *List of journals indexed in index medicus*. Disponível para consulta em:
 - <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>
 - <http://nlmpubs.nlm.nih.gov/online/journals/ljiweb.pdf>
- 4) Para os títulos nacionais não existe uma publicação específica de abreviaturas de títulos de periódicos, recomenda-se colocar de acordo com a revista.

EXEMPLOS:

Revista Ceciliana: Revista Ceciliana

Revista de Psiquiatria Clínica: Rev Psiq Clín

5) Títulos com apenas uma palavra não são abreviados.

EXEMPLO: Clinics.

6) Além do(s) autor(res), título e revista, o volume, página e ano dos periódicos devem ser citados; o fascículo pode ser incluído desde que conste em todos os itens da lista de referências quando esta informação estiver disponível. Entretanto, o fascículo ou mês devem ser mencionados no caso de publicações que não adotem a paginação contínua por volume.

EXEMPLO:

Saúde global 2000; mai-jun: 27-9.

7) Transcrever a paginação inicial por extenso; na paginação final suprimir os algarismos idênticos:

EXEMPLOS:

225-303 (como a paginação inicial é diferente, mantemos todos os números).

225-57 (a paginação seria de **225** a **257**).

335-8 (neste caso, a paginação seria de **335** a **338**).

8) Nas referências de livros indicar o número da edição mencionado na obra seguido de ponto e da abreviatura da palavra “edição” no idioma original. A primeira edição não deve ser mencionada.

EXEMPLOS:

3a ed (português).

4nd ed (ingles).

9) Autor

9.1 Apenas um autor: Sobrenome e a primeira letra do nome e a primeira letra de outro sobrenome (se tiver).

EXEMPLOS:

Renata Morales Banjai deve ser citada como: Banjai RM.

Wallace Fagundes Filho deve ser citado como: Fagundes Filho W.

Patrícia Pereira Vieira-Morais deve ser citada como: Vieira-Morais PP.

9.2: *Dois autores:* Deve ser seguida a mesma regra anterior seguido de vírgula e posteriormente acrescentando o coautor do trabalho.

EXEMPLO: Adriana Maria de Oliveira; Catarina Souza devem ser citadas: de Oliveira AM, Souza C.

OBS: Essa regra deve ser seguida em até 06 (seis) autores de um mesmo estudo.

9.3: *Mais de seis autores:* Após seis autores, devemos citar até o sexto autor seguido de et al. para os demais autores, de acordo com o Grupo de *Vancouver*.

EXEMPLO:

Luciane de Fátima Viola; Paula Villela Nunes ; Mônica Sanches Yassuda; Ivan Aprahamian; Franklin Santos; Glenda Dias Santos; Paula Brum; Sheila M. Borges; Alexandra M. Oliveira; Gisele Chaves FS; Eliane C. Ciasca; Rita Ferreira CR; Vanessa JR de Paula; Oswaldo H. Takeda; Roberta M. Mirandez; Ricky Watari; Deusivania VS Falcão; Meire Cachioni ; Orestes Forlenza V. **Neste caso, devemos citar:** Viola LF, Nunes PV, Yassuda MS, Aprahamian I, Santos F, Santos GD et al.

10) Nomes científicos devem ser escritos em itálico.

EXEMPLO: *Candida albicans*, *Mycobacterium Leprae*

MODELOS DE REFERÊNCIAS**A. PERIÓDICOS (ARTIGOS).**

Deve seguir a seguinte ordem: Autor (ES). Título do artigo. Título do periódico. Data; volume (número do fascículo, este nem sempre é necessário, mas se utilizar em uma referência deve ser utilizado em todas na qual esta informação está presente); página inicial e final.

EXEMPLO: com fascículo e mais de seis autores:

Viola LF, Nunes PV, Yassuda MS, Aprahamian I, Santos F, Santos GD et al. Effects of a multidisciplinary cognitive rehabilitation program for patients with mild Alzheimer's disease. Clinics. 2011;66(8):1395-400.

Viola LF, Nunes PV, Yassuda MS, Aprahamian I, Santos F, Santos GD et al. Effects of a multidisciplinary cognitive rehabilitation program for patients with mild Alzheimer's disease. Clinics. 2011 May 25;66(8):1395-400.

EXEMPLO: sem fascículo e com menos de seis autores:

Oliveira C, Lopes MAB, Zugaib M. Effects of pelvic floor muscle training during pregnancy. Clinics. 2007;62:439-46.

EXEMPLO: com apenas um autor e sem fascículo:

Banjai RM. Cinesioterapia como proposta de tratamento fisioterapêutico para indivíduos com Parkinsonismo idiopático: Relato de Caso. Rev Ceciliana. 2003; 19:151-73.

EXEMPLO: Instituição como autor:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. Med J Aust. 1996; 116: 41-2.

EXEMPLO: Se o documento for eletrônico, digamos que não tenha este documento impresso apenas em mídia eletrônica:

Borges SM, Aprahamian I, Radanovic M, Forlenza OV. Psicomotricidade e retrogênese: considerações sobre o envelhecimento e a doença de Alzheimer. Rev Psic Clín. 2010 [Acesso em 10 Jun 2012]. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol37/n3/131.htm>

B. LIVROS.

Sobrenome(s) Nome(s). Título do livro. Edição. Local: Editora; Ano.

EXEMPLO:

Baracho E, Oliveira C. Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher. 5ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.

OBSERVAÇÃO: as apostilas devem ser citadas como livros.

C. CAPÍTULOS DE LIVROS.

Sobrenome(s) Nome(s). Título do livro. Edição. Local: Editora; Ano. Páginas do capítulo.

Quando os capítulos não tiverem títulos próprios, deve-se referenciar o livro no todo, indicando o capítulo ou as páginas da parte consultada, sempre precedida pela abreviatura (Cap., p., etc.).

EXEMPLO:

Baracho E, Oliveira C. Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher. 5ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 84-102.

EXEMPLO: Caso utilize alguma parte de capítulo devemos destacar o título de parte da obra ou o capítulo.

Borges SM. Fisioterapia: uma proposta baseada no treino de equilíbrio, da funcionalidade e na prevenção de quedas em idosos com déficit cognitivo. IN: Nunes PV, Falcão DVS, Cachioni M, Forlenza OV. Doença de Alzheimer: uma perspectiva do tratamento multiprofissional. 1 ed. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 61-70.

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

D. MONOGRAFIAS, DISSERTAÇÕES E TESES.

Autor (Sobrenome Nome). Título da obra [dissertação/tese/monografia/trabalho]. Local (cidade): Nome da Instituição; data da entrega (ano).

EXEMPLOS: de trabalhos de conclusão de curso e monografia:

Uchida JEF. Prevalência de quedas em idosos institucionalizados [Trabalho de conclusão de curso]. Santos: Graduação em Fisioterapia da Universidade Santa Cecília; 2012.

Vill VF. O conhecimento de discentes de fisioterapia da cidade de Santos em relação ao envelhecer [monografia]. Santos: Especialização em Gerontologia Clínica da Universidade Santa Cecília; 2011.

EXEMPLOS: de dissertação de mestrado:

Borges SM. Relação entre função visual e capacidade funcional na velhice [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2006.

Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

EXEMPLO: de tese de doutorado:

Oliveira C. Efeitos da cinesioterapia no assoalho pélvico durante o ciclo gravídico-puerperal [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2012.

EXEMPLO: de tese de livre-docência:

Banjai RM. Capacidade Funcional e Desempenho do Membro Superior Pós Lesão Encefalovascular [tese de livre docência]. São Paulo: Universidade Cidade de São Paulo; 2013.

E. EVENTOS (congressos, jornadas, seminários, simpósios etc.).

EXEMPLO: de documento impresso:

Autor (Sobrenome Nome). Título do trabalho apresentado. In Nome do evento; Ano; Local do evento; volume, página.

Borges SM, Radanovic M, Forlenza OV. Dual tasking and functional mobility in Alzheimer's disease, mild cognitive impairment and normal aging: Correlation with executive function. In: Alzheimer's Association International Conference; 2012; Vancouver. v. 8, p. 131.

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

EXEMPLO: de documento online:

Autor (Sobrenome Nome). Título do trabalho apresentado. In Nome do evento; Ano [data de acesso]. Endereço eletrônico de onde está a obra citada.

Borges SM, Radanovic M, Forlenza OV. Correlação entre quedas e função executiva em idosos com doença de Alzheimer. In: IV Simpósio de Geriatria e Gerontologia e IX Jornada Gerontológica do IPGG; 2012 [Acesso em 21 Jul 2015]. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ipgg/resumosdetrabalhos-iv-Simposio/iv_simposio_ipgg_resumo_02_correlacao_entre_quedas_e_funcao_executiva_em_idosos_com_doenca_de_alzheimer.pdf

EXEMPLO: Homepage/Web site

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

EXEMPLO: Part of a homepage/Web site

American Medical Association [Internet]. Chicago: The Association; c1995-2002 [updated 2001 Aug 23; cited 2002 Aug 12]. AMA Office of Group Practice Liaison; [about 2 screens]. Available from: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1736.html>

EXEMPLO: Database on the Internet . Open database:

Who's Certified [Internet]. Evanston (IL): The American Board of Medical Specialists. c2000 - [cited 2001 Mar 8]. Available from: <http://www.abms.org/newsearch.asp>

IBGE: população brasileira envelhece em ritmo acelerado. Comunicação social; 2008 [Acesso em 20 jul 2013]. Disponível em URL: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272.

F. DOCUMENTO ONLINE (TEXTOS EM GERAL).

EXEMPLO: de documento sem ano disponível:

Autor. Título. Revista. Endereço eletrônico:

Borges S M. Fragilidade física e declínio cognitivo em idosos. Neurociências. Disponível em: <http://www.neurociencias.org.br/pt/753/fragilidade-fisica-e-declinio-cognitivo-em-idosos/>

EXEMPLO: de documento com local, página, volume, ano:

Autor. Título. Revista. Cidade, página. Dia, mês. Ano. Endereço eletrônico:

Oliveira C. Fisioterapia na gravidez. Revista materlife. São Paulo, p 06-7, 02 fev. 2005. Disponível em: <http://www.materlife.com.br/fisioterapiananagravidez/>

G. LEGISLAÇÃO

EXEMPLOS:

Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil 1988. São Paulo: Revista dos Tribunais; 1989.

Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil: 3. parágrafo do artigo 192. Rev. Direito Público (São Paulo). 1988; 31(88):173.

Brasil. Leis etc. Estatuto dos funcionários públicos civis da União, lei n.1711 de 28 de outubro de 1952. 3a ed. São Paulo: Atlas; 1981.

Brasil. Leis etc. Lei n.7679 de 23 de novembro de 1988. Dispõe sobre a proibição da pesca de espécies em períodos de reprodução. Diário Oficial da União, Brasília (DF). 19 dez 1988; Seção 1:10.

Brasil. Leis etc. Lei n. 7960 de 21 de dezembro de 1989. Dispõe sobre prisão temporária. Lex: coletânea de legislação e jurisprudência, Brasília (DF). 1989; 53(36):1029.

Brasil. Senado Federal. Resolução n. 81 de 11 de dezembro de 1989. Suspende a execução de expressões contidas no Decreto-Lei n.1089, de 21 de março de 1970. Lex: coletânea de legislação e jurisprudência, São Paulo. 1989; 53(35):955.

H. AGÊNCIA GOVERNAMENTAL COMO AUTOR

Indicar o(s) nome(s) da(s) agência (s) governamental (is) quando esta(s) assume(m) a autoria do documento consultado.

Quando a autoria for de duas ou mais agências, usa-se ponto-e-vírgula. Para identificar a hierarquização dentro da agência, usa-se vírgula.

Indicar o nome do país entre parênteses quando necessário para identificar o país de vinculação conforme: *ISO Country Codes for Selected Countries* disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7249>

EXEMPLOS: com uso da identificação do país entre parênteses

National Institutes of Health (US). End-of-life care. National Institutes of Health statement on the state of the science. AWHONN Lifelines. 2005 Feb-Mar; 9(1):15-22.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

EXEMPLO: sem identificação do país entre parênteses e/ou quando está localizado por meio de um endereço eletrônico.

Organización Panamericana de la Salud (OPAS). La salud de lós ancianos: una preocupación de todos. Comunicación para la salud 3.Servicio Editorial da OPAS, Washington, 1992 [Acesso em 20 jan 2016]. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=PAHO&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=11923&indexSearch=ID>

Instituto brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): população brasileira envelhece em ritmo acelerado. Comunicação social. 2008 [Acesso em 20 jul 2013]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272.

I. DICIONÁRIOS

Verbetes de dicionários, enciclopédias documento Impresso.

EXEMPLOS:

Dorland's illustred medical dictionary. 28th ed. Philadelphia: W. B. Saunders; 1994.

Borgatta EF. Sociometry. In: Krushal WH, Tanur JM, editors. *International encyclopedia of statistics*. New York: Free Press; 1978. v.2, p.1031-6.

Rosen G. Public health. In: *International encyclopedia of the social sciences*. New York: MacMillan;1968. v.13, p.164-70.

J. DOCUMENTO ELETRÔNICO.

EXEMPLO:

Dicionário eletrônico Houaiss da língua portuguesa [CD-ROM]. São Paulo: Objetiva; 2001

K. MATERIAIS ESPECIAIS

FILME

EXEMPLO: Standard Oil Company. *Cidade lar* [filme]. Dallas; 1970. 14min. color. son. 16mm.

VIDEO E AUDIO

EXEMPLOS: Blum A, Bonfils S. Oesophagites par reflux: expertise 1987 [vídeocassete]. Gastroenterol Clin Biol. 1988;12(1 Suppl): 1 cassete VHS, 60min. color. son.

Esquizofrenia [vídeocassete]. Realização de Aguilla Comunicação. São Paulo: Aguilla; 1998. 1 cassete VHS, 30 min. Color. Son.

Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus (NJ): Network for Continuing Medical Education; 2002.

E-MAIL

EXEMPLO:

Santos MRR. Comunicação de disponibilidade do catálogo eletrônico de livros e teses da UNIFESP/EPM via Internet. satosMRR@terra.com.br [mensagem pessoal] [citado 24 nov 2000]. E-mail para Edna Perez (Perezr@xxxx.com.br).

ARQUIVO DE COMPUTADOR E CD-ROM

EXEMPLO: Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

FOLDER

EXEMPLO: Silva OS. *Tudo sobre conhecimento* [folder]. São Paulo; 2010.

BULA DE REMÉDIO

EXEMPLO: Andrade J. *Endronax*: alendronato sódico [bula de remédio]. Taboão da Serra: Sintofarma; 2002.

OBSERVAÇÃO1: Vale ressaltar que este é o padrão adotado para as citações no decorrer do texto e para a descrição das referências bibliográficas. Modificações

serão necessárias quando os artigos forem encaminhados para submissão e eventual publicação em revistas ou periódicos que adotem outros formatos ou padrões, nestes casos os ajustes serão orientados na página da revista.

OBSERVAÇÃO2: As referências apresentam espaçamento simples, separadas entre si por espaço duplo.

L. CITAÇÃO DE CITAÇÃO (apud)

Deve ser mencionada a página de onde foi retirada a citação. Devem ser fornecidos todos os dados disponíveis sobre o trabalho não consultado.

O autor consultado também foi citado no trabalho e deve ser incluído na lista de referências bibliográficas.

EXEMPLO: 1. Koch HF. Aleukie und Agranulocytose. *Arch Pathol.* 1927; 3:5-12 apud Shore DF. *Biological basis of immunodeficiency.* New York: Raven; 1980. p.17.

2. Shore DF. *Biological basis of immunodeficiency.* New York: Raven; 1980. p.17-19.

CONFLITO DE INTERESSE (MAIÚSCULO e **negrito)**

Incluir logo após as referências (se possível na mesma página), se há ou não conflito de interesse.

EXEMPLO:

CONFLITO DE INTERESSE

Não há.

OBSERVAÇÃO: Em algumas revistas, o conflito de interesse pode ser inserido antes das referências.

AGRADECIMENTOS (MAIÚSCULO e **negrito)**

Opcionalmente poderá ser feito agradecimentos, mas não é obrigatório.

Se necessário, incluir: (i) contribuições que necessitam agradecimentos, mas não justificam autoria, (ii) agradecimentos a auxílio técnico, financeiro e material, incluindo auxílio governamental e/ou de laboratórios farmacêuticos e, (iii) descrever as colaborações financeiras que possam representar potencial conflito de interesse

e/ou declarar que não há conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade do trabalho científico.

OBSERVAÇÃO: Em algumas revistas, o agradecimento pode ser inserido antes das referências.

APÊNDICES E ANEXOS

Os apêndices e os anexos são materiais complementares ao texto, considerados importantes em relação ao tema pesquisado, mas que prejudicariam a continuidade do texto, além disso, são facultativos e servem como fundamentação, ilustração e como representação dos instrumentos que serão utilizados pelo pesquisador para a coleta de dados (Métodos), por exemplo.

Os apêndices devem aparecer após as referências/conflito de interesse/agradecimentos, e os anexos, após os apêndices. Cada material deve estar contido em uma nova folha, identificados por ordem igual ao decorrer do texto POR MEIO DE LETRAS MAIÚSCULAS CONSECUTIVAS (A, B, C e assim por diante), travessão, seguidos pelos seus respectivos títulos, também em LETRAS MAIÚSCULAS) e, com as referências adequadas.

O apêndice constitui desenvolvimento autônomo elaborado pelo autor. Já os anexos são textos ou documentos não elaborados pelo autor.

EXEMPLOS:

- Instrumentos para coleta de dados como: questionários e roteiro de entrevista elaborados pelos autores (APÊNDICE Y).
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (ANEXO V)*.

Após o conflito de interesse ou agradecimentos deve ser descrito o apêndice e o anexo:

APÊNDICE Y – Questionário e roteiro de entrevista (o questionário deve ser inserido após este texto)

OBSERVAÇÃO: É recomendado que os instrumentos (avaliações) e o modelo de TCLE descritos nos métodos sejam inseridos em forma de apêndice(s) ou anexo(s) no(s) PROJETO(S), entretanto não há a necessidade da apresentação destes em formato de artigo científico (TCC), a não ser em casos de validação de um instrumento como objetivo do artigo.

2. INSTRUÇÕES GERAIS PARA ELABORAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

2.1 Linguagem

Em trabalhos acadêmicos, impõe-se um estilo sóbrio e preciso, importando mais a clareza do que qualquer outra característica estilística. É preciso que o leitor entenda o raciocínio e as ideias do autor sem ser impedido por uma linguagem hermética ou esotérica.

Igualmente, deve-se evitar a pomposidade pretensiosa, o verbalismo vazio, as fórmulas feitas e a linguagem sentimental. O estilo do texto será determinado pela natureza do raciocínio específico às várias áreas do saber em que se situa o trabalho.

O trabalho deve ser redigido na terceira pessoa do singular ou plural, de forma impessoal (por esse motivo, é necessário o uso de expressões como: “os autores”, “estudou-se”, “o presente estudo”, “foi realizado”, “nosso achados”).

2.1.1. Ortografia e Terminologia

Adotam-se as alterações introduzidas na ortografia da língua portuguesa pelo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, assinado em Lisboa, em 16 de dezembro de 1990, por Portugal, Brasil, Angola, São Tomé e Príncipe, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e, posteriormente, por Timor Leste. No Brasil, o Acordo foi aprovado pelo Decreto Legislativo nº 54, de 18 de abril de 1995; em vigor a partir de 1º de janeiro de 2009.

Deverá ser utilizada a terminologia técnico-científica da área da saúde, cabendo ressaltar que um artigo científico é produzido para profissionais e pesquisadores da área e não para leigos.

2.2 Reprodução e impressão

Impressão: deve-se utilizar apenas o anverso (uma face) da folha com tinta preta.

Número de páginas do artigo: Mínimo de 10 (dez) páginas e máximo de 20 (vinte) páginas. Obs.: os anexos não devem ser considerados como páginas.

Espaçamento entre linhas: 1,5 para o texto. As referências, ao final devem ser digitadas em espaço simples e separadas entre si por espaço duplo;

Formato: A4 (212 x 297 mm); cor preta; margens no modo justificado, com as seguintes medidas: superior 3 cm.; esquerda 3 cm.; inferior 2 cm.; direita 2 cm; não se deve usar barras ou outros sinais na margem lateral do texto.

Parágrafo: corresponde a 1,25 cm da margem esquerda, exceto os itens Título, Autor(es), filiação, Resumo, *Abstract*, Introdução etc.

Fonte: Arial tamanho 12 (doze) para o texto; corpo 10 (dez) para notas de rodapé, legendas das ilustrações e tabelas, bem como notas de fim de trabalho, todas no modo “justificado”.

Imagens ou ilustrações: devem estar inseridos no texto (modelos e exemplos neste manual no item referente a RESULTADOS) em resolução mínima de 300 dpi.

Numeração de páginas – centro inferior a partir da primeira página de texto (RESUMO) utilizando-se algarismos arábicos (1, 2,...), sempre no mesmo local.

Havendo Apêndice(s) e/ou Anexo(s), suas folhas devem ser numeradas de maneira contínua e sua paginação deve dar seguimento à numeração do texto.

2.3 Citações

Todo trabalho científico envolve, necessariamente, pesquisa bibliográfica. Assim, um aspecto de fundamental importância a ser considerado refere-se ao uso de citações no corpo do trabalho.

As citações, quando selecionadas adequadamente, isto é, quando relevantes para o assunto e relacionadas diretamente com o texto, têm o poder de enriquecer o trabalho. Entretanto, não se deve perder de vista que um trabalho científico ou acadêmico é fruto de uma pesquisa, e não simples cópia de partes de livros, revistas, material eletrônico. A honestidade intelectual veta, expressamente, qualquer cópia indevida. Portanto, a fonte dos trechos transcritos de publicações consultadas ou a síntese das afirmações feitas pelo autor devem ser devidamente citadas no corpo do trabalho e suas referências, obrigatoriamente, relacionadas no final do trabalho científico apresentado. Outro cuidado a ser tomado diz respeito ao número e extensão das citações. Estas não devem ser tão numerosas a ponto de o texto parecer uma colcha de retalhos, nem tão longas que deem a impressão de que, com elas, o autor procura mascarar a insuficiência e fragilidade de sua argumentação.

As citações podem ser feitas de diferentes maneiras, conforme a linha adotada pelo Curso em que o trabalho será apresentado. Por ser vantajoso tanto para o leitor quanto para o autor, recomenda-se o uso de citações no corpo do texto conforme modelo abaixo. Esses dados remetem à referência completa da fonte consultada, que figura no final do trabalho, conforme as normas vigentes.

As citações de um trabalho científico podem ser indiretas (baseadas na obra consultada) e diretas (transcrição textual de parte da obra consultada).

Exemplo:

Segundo Severino et al.¹, o objetivo último de um seminário é levar todos os participantes a uma reflexão aprofundada de determinado problema, a partir de textos e em equipe. Dessa maneira, o objetivo último de um seminário é levar todos os participantes a uma reflexão aprofundada de determinado problema, a partir de textos e em equipe.⁶

2.3.1 Citação de citação

A citação de citação ocorre quando há referência às ideias de um autor citado por outro. Deve ser utilizada somente quando for **impossível** ter acesso ao documento original. Emprega-se a expressão latina **apud** (junto a, citado por) após o sobrenome do autor do texto original e, em seguida, o sobrenome do autor da obra consultada e data de publicação. Exemplo:

“Segundo Salvador⁷ pud Severino³, o trabalho monográfico caracteriza-se mais pela unicidade e delimitação do tema e pela profundidade do tratamento do que por sua eventual extensão, generalidade ou valor didático.

⇒ **Portanto, Salvador (texto original) e Severino (obra consultada).**

2.3.2. Diversos documentos de um mesmo autor, publicados no mesmo ano em um mesmo trecho

Quando houver citações de diversos documentos do mesmo autor, publicados no mesmo ano em uma sequência de aparecimento no mesmo trecho, sugere-se a inclusão da referência mais recente e depois a mais antiga).

EXEMPLO: “A inclusão econômica é de teor instrumental, embora indispensável, já que não interessa redistribuir miséria, mas bem-estar, progresso, crescimento.^{2,3}”

2. Almeida OP, Almeida SA. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. Arq Neuro-Psiquiatr. 1999; 57:421-6

3. Almeida OP, Nitrini R. *Demência*. Porto Alegre: Fundo Editorial Byk; 1995

2.4. Recomendações Gerais:

- Manter impessoalidade em relação aos objetivos, método, resultados, discussão e conclusão;
- Seguir o plano cronológico;
- Manter fidelidade ao autor e às ideias;
- Simplicidade;
- Realizar correção gramatical;
- Manter equilíbrio na disposição das partes;
- Utilizar linguagem técnica, porém deve se evitar uma linguagem pesada que dificulte a compreensão das ideias desenvolvidas;
- Fazer parágrafos breves;
- Utilizar palavras familiares;
- Evitar rasuras e manchas;
- Evitar páginas de diferentes tamanhos;
- Evitar páginas com diferentes formas de escrita no mesmo trabalho;
- Buscar conciliar: precisão, objetividade, clareza, elegância, vigor e agilidade;
- Apresentar trabalhos em fotocópias é deselegante.

2.5. Autoria

Todas as pessoas designadas como autores devem responder pela autoria do manuscrito e ter participado suficientemente do trabalho para assumir responsabilidade pública pelo seu conteúdo. O crédito de autoria deve ser baseado apenas por contribuições substanciais durante: (I) concepção, planejamento, execução, análise e interpretação dos resultados, (II) redação ou revisão do manuscrito de forma intelectualmente importante e, (III) aprovação final da versão a ser publicada. A participação limitada à obtenção de fundos, coleta de dados, supervisão geral ou chefia de um grupo de pesquisa não justifica autoria.

3. COMENTÁRIOS FINAIS

É importante salientar que não basta o trabalho científico ser desenvolvido de acordo com as normas e a sequência sugerida. A continuidade do texto e a construção das frases também demonstram ao leitor o nível cultural do trabalho. Algumas palavras desempenham um papel importantíssimo para que o texto tenha continuidade, por exemplo: neste mesmo parágrafo, a primeira e a segunda frases não estariam "ligadas" se não houvesse o advérbio "também" na segunda frase.

Devem ser evitadas, além da descontinuidade, a repetição das palavras e a tautologia, ou seja, dizer o mesmo duas vezes, com palavras diferentes. Palavras de afirmação ou negação categóricas como "sempre" e "nunca" também devem ser evitadas, a menos que se tenha certeza de que não haja exceções.

PARTE II

INFORMAÇÕES SOBRE O MANUSCRITO:

Considerando que um dos objetivos da adoção do artigo científico é estimular o encaminhamento dos mesmos para publicação em periódicos da área da saúde, adotamos aqui as instruções mais comuns em revistas científicas qualificadas e indexadas. Assim, não serão necessárias grandes alterações para submissão a estes periódicos. Vale ressaltar a necessidade da consulta às normas específicas de cada revista científica antes da sua submissão.

Os artigos poderão ser produzidos em duas categorias: Artigo Original e Artigo de Revisão Bibliográfica.

1. Artigo Original

É uma contribuição científica destinada a divulgar resultados de pesquisa original que não tenha sido publicada ou submetida em outros meios de divulgação, incluindo os estudos de caso(s) e série de casos.

2. Artigo de Revisão Bibliográfica (Não há necessidade de submissão ao CEP)

Constitui uma avaliação crítica ampliada e sistematizada da literatura sobre determinado assunto, devendo conter os procedimentos que serão adotados, esclarecendo a delimitação e os limites do tema. Os projetos desta categoria são habitualmente encomendados pelos editores a autores com experiência comprovada na área. Algumas revistas aceitam, entretanto, a submissão de material não encomendado, desde que necessariamente expresse a experiência publicada do autor e não resulte de simples revisão ou levantamento da literatura como os destinados à introdução de tese e projeto.

Deve apresentar os elementos pré-textuais; Textuais (**INTRODUÇÃO, MÉTODOS(*), RESULTADOS, DISCUSSÃO e CONCLUSÃO**); Pós-textuais (**AGRADECIMENTOS** - não obrigatório; **REFERÊNCIAS**; Apêndices e Anexos – se necessários). As instruções gerais para a Página Título, Figuras/tabelas e Referências são as mesmas dos artigos originais.

As revisões não devem ultrapassar 20 laudas, incluindo o máximo de 60 referências.

(*) **Observação:** Na seção **MÉTODOS** em casos de Revisões deve conter as seguintes etapas:

Desenho/delineamento do estudo; Procedimentos - demonstrar o passo a passo seguido pelos autores para a seleção dos artigos que fizeram parte do estudo, contendo as seguintes informações (Base de dados para a busca, palavras-chave, critérios de inclusão e exclusão de estudos - sugere-se aqui o uso de fluxograma, conforme modelo População estudada para o formato de Artigo original, mas adaptada para a seleção dos artigos analisados); *Instrumentos de pesquisa* (explicar aqui como será realizada a avaliação dos artigos: por meio de um instrumento elaborado pelos autores e/ou por meio de escala PEDro, para o curso de fisioterapia); *Análise dos dados* – se houver (por exemplo: metanálise, frequência relativa e absoluta, gráficos com descrição das informações coletadas).

PARTE III - INSTRUÇÕES PARA A PREPARAÇÃO DO PROJETO

Os projetos poderão ser produzidos em duas categorias de propostas: Artigo Original e Artigo de Revisão Bibliográfica.

- O tempo verbal adotado pelo autor para a elaboração do projeto de pesquisa deve estar no **FUTURO**;
- Apresentar no máximo 20 laudas (sem contar os anexos).

Sequência:

- Capa
- Folha de rosto
- Folha de aprovação da pré-banca

TÍTULO, Autores, Filiação, Resumo com palavras-chave, Abstract com Key words

INTRODUÇÃO

MÉTODOS (com todos os seus subitens)

CRONOGRAMA

ORÇAMENTO

REFERÊNCIAS

CONFLITO DE INTERESSE

AGRADECIMENTOS (facultativo)

Introduzir **apêndices e anexos** (se houver)

1. ALGUMAS PARTICULARIDADES SOBRE O PROJETO

Serão detalhados a seguir algumas particularidades em relação ao **Resumo** (levando em consideração o Abstract), **cronograma, orçamento, apêndices e anexos**.

Resumo: Segue o mesmo modelo do artigo, entretanto como no projeto ainda não há resultados e discussão, ao final dos métodos, os autores devem escrever o que esperam com a proposta, mostrando a sua importância para o(s) leitor(es)/avaliador(es) (Modelo de resumo na próxima folha). Não deve haver citações de autores e, fórmulas, abreviaturas, equações e etc. devem ser evitadas.

Ao final do Resumo devem ser fornecidos de três a cinco palavras-chave.

MODELO DE RESUMO PARA PROJETO

COMPARAÇÃO DA DOR, TOSSE, IMOBILISMO, AUSCULTA PULMONAR E CIRTOMETRIA TÓRACOABDOMINAL NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS À LAPAROTOMIA E LAPAROSCOPIA: subtítulo se houver

Juliana Oliveira Souza¹, Amanda Regina de Souza Goudinho¹, Leticia Mendes¹, Sara Silva², Maria Claudia Nehme Passos³

¹Acadêmicas do 9º semestre do Curso de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília (UNISANTA) – Santos/SP.

² Fisioterapeuta, Chefe do Serviço de Fisioterapia da Irmandade da Santa Casa (ISC).

³Fisioterapeuta, Supervisora de Estágio da Universidade Santa Cecília (UNISANTA) em Enfermaria Geral; Docente do Curso de Fisioterapia da UNISANTA – Santos/SP.

Resumo: Esta pesquisa tem como objetivo comparar a dor, tosse, imobilismo, ausculta pulmonar e cirtometria toracoabdominal no pós-operatório de laparotomia e laparoscopia; e verificar as complicações pulmonares pós-operatórias até o 7º P.O. Para isso será realizado um estudo transversal que pretende avaliar 30 pacientes internados na Santa Casa de Santos. A dor será mensurada pela Escala Analógica Visual, a tosse será solicitada pelo avaliador, que também realizará a ausculta pulmonar, a cirtometria e verificará a presença de imobilidade. A ocorrência de complicações pulmonares será observada no prontuário do paciente ou por contato telefônico. Será realizada análise estatística utilizando o pacote estatístico SPSS 16.0, por meio de média e desvio padrão para variáveis numéricas e frequência relativa e absoluta das variáveis nominais. A comparação das variáveis numéricas será realizada pelo teste T de Student pareado (paramétrico) ou Wilcoxon (não-paramétricos). Com este estudo pretende-se observar as possíveis complicações pré e pós-operatória de laparotomia e assim contribuir para identificação precoce dessas manifestações clínicas.

Palavras-chave: Laparotomia, laparoscopia, dor, tosse, imobilização.

CRONOGRAMA

Escrever passo a passo quanto tempo você irá realizar cada etapa e quais são essas etapas. Deve ser detalhado o dia/mês/ano do início e término de cada etapa identificada no item Identificação da Etapa (conforme modelo abaixo – seguindo o modelo da Plataforma Brasil). Deve ser apresentado após os Métodos e antes do orçamento com a numeração Cronograma.

EXEMPLO: Para tanto segue **Manual de Cadastro de Projeto de Pesquisa** no link:

www.unisanta.br/pesquisa/comite-de-etica-e-pesquisa/

Identificação da Etapa	Início (dd/mm/aaaa)	Término (dd/mm/aaaa)
Intervenção com dança do vente nas idosas do grupo controle	01/07/2013	19/08/2013
Pesquisa Bibliográfica	01/11/2012	01/03/2013
Planejamento do estudo	01/11/2012	01/12/2012
Contato e autorização do Cecon	22/10/2012	22/10/2012
Avaliação inicial (coleta de dados)	14/01/2013	14/01/2013
Intervenção	15/01/2013	05/03/2013
Avaliação final (coleta de dados)	07/03/2013	07/03/2013
Análise e interpretações de dados	25/03/2013	03/04/2013
Conclusão do Projeto	10/04/2013	10/04/2013
Apresentação pública do projeto (Banca)	24/06/2013	28/06/2013

OBSERVAÇÃO: Ao preencherem o site da Plataforma Brasil, certifiquem-se que o cronograma esteja de acordo com a data de submissão. Faça um planejamento criterioso em relação aos prazos e etapas.

ORÇAMENTO

Detalhar todos os possíveis gastos para a realização do estudo. Quando for pertinente, incluir o custo com o deslocamento/transporte dos participantes da pesquisa (cartão transporte), o mesmo deverá ser identificado e detalhado no orçamento. Este item deve ser apresentado após o cronograma e antes das referências.

EXEMPLO: Para tanto segue **Manual de Cadastro de Projeto de Pesquisa** no link:

www.unisanta.br/pesquisa/comite-de-etica-e-pesquisa/

Identificação do Orçamento	Tipo	Valor em Reais (R\$)
Folha de sulfite A4	Outros	15,00
Fotocópias	Outros	30,00
CD	Outros	1,20
Fita crepe	Outros	2,00
Cronômetro	Outros	8,00
Canetas azuis	Outros	30,00

2. COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Pesquisas com seres humanos devem ser obrigatoriamente inseridos na Plataforma Brasil e pesquisas com animais devem seguir as recomendações do Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA). Mais informações no link:

www.unisanta.br/pesquisa/comite-de-etica-e-pesquisa/

Neste site constam: cronograma de reuniões, composição do Comitê de ética e pesquisa (CEP) da Unisanta e arquivos úteis para elaboração de trabalhos científicos.

OBSERVAÇÃO: Para que ensaios clínicos sejam publicados, é necessário que o estudo seja cadastrado no Registro Brasileiro de Ensaios clínicos. Verificar informações no link: <http://www.ensaiosclinicos.gov.br/>

Bibliografia Consultada

Cameron KA, de Haes H, Visser A. Theories in health communication research. Patient Educ.Couns. 2009.

CEP Unisanta – Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Santa Cecília. Disponível em: <http://www.unisanta.br/pesquisa/comite-de-etica-e-pesquisa/>

CEPS – Centro de Estudos e Pesquisas Sanny. Normas para publicação. Arq Sanny Pesq Saúde. Disponível em: <http://www.cepsanny.com.br/si/site/0201>.

CONEP - Comitê nacional de ética em pesquisa em seres humanos. Resolução 466/12. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

Matheus MCC. O desafio de utilizar o potencial da pesquisa qualitativa. Acta Paul Enferm 2006;19(1):5-5.

Petroianu A. Critérios para autoria e avaliação de uma publicação científica. Rev Psiq Clín. 2010; 37(1):1-5.

Thomas JR, Nelson JK. Métodos de pesquisa em atividade física. 3ª ed. Porto Alegre, Artmed, 2002.

Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saúde Pública 2005; 39(3):507-14.

Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals, International Committee of Medical Journal Editors Disponível em: <http://www.icmje.org>

UNISANTA – Universidade Santa Cecília. Diretrizes para elaboração de trabalho de conclusão de curso de graduação (TCC) da Fisioterapia. 2014

USP - Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias. 3a ed. – São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação - DBD/FMUSP, 2011.

The International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) . Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (ICMJE Recommendations), Samples of Formatted References for Authors of Journal Articles. [Acesso em 15 fev 2016]. Disponível em: https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Observação: Neste Manual também utilizamos exemplos de trabalhos científicos (tabelas, gráficos etc) apresentados ao curso de fisioterapia da UNISANTA sob orientação de professores envolvidos na elaboração do presente documento.