

**HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL
SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA - SEP
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME**

**Manual de Normas e Diretrizes para Redação de
Trabalhos de Conclusão de Residência Médica**



APRESENTAÇÃO

Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal

Dra. Elizabete Michelete

Chefe de Gabinete

Dra. Flávia Ivana Pallinger

Serviço de Ensino e Pesquisa - SEP

Dra. Juliane Cristina Burgatti Coelho - Chefe de Equipe II

Comissão de Residência Médica – COREME

Dr. Pedro Marcos Santinho Bueno de Souza - Chefe de Equipe II

Biblioteca HSPM

Rosana Drigo – Elaboração - Bibliotecária

Estela Alves Madeira - Atualização/Revisão - Bibliotecária

Assessoria do Serviço de Ensino e Pesquisa

Dra. Ana Maria Pedroso de Campos Neta



DOCUMENTAÇÃO

. SUPER-SEP 01 : ELABORAÇÃO – 08/08/2018

. SUPER-SEP 01 : ATUALIZAÇÃO/REVISÃO – 31/10/2024 – VERSÃO 02

. Organização e Métodos - DGA

Autorização de conteúdo

| | | |
|---|--|---|
| COREME - Chefe de Equipe II Data: 03 / 12 / 2024  | SEP - Chefe de Equipe II Data: 12 / 11 / 2024  | SUPERINTENDÊNCIA Data: 26 / 11 / 2024  DRA. ELIZABETE MICHELETE Superintendente Hospital do Servidor Público Municipal |
|---|--|---|

| SUMÁRIO | PAG. |
|--|-------------|
| Apresentação | 05 |
| 1. ETAPAS DA ELABORAÇÃO DE UM TRABALHO CIENTÍFICO | 06 |
| 1.1 Escolha do tema | 06 |
| 1.2 Pesquisa da bibliografia | 06 |
| 1.3 Leitura e documentação..... | 07 |
| 1.4. Construção lógica do trabalho..... | 08 |
| 1.5. Redação do texto..... | 08 |
| 2. ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS | 08 |
| 2.1 Capa | 08 |
| 2.2 Folha de rosto | 09 |
| 2.3 Autorização para Publicação Eletrônica | 10 |
| 2.4 Ficha catalográfica | 11 |
| 2.5 Errata (opcional)..... | 11 |
| 2.6 Folha de aprovação | 11 |
| 2.7 Dedicatória..... | 12 |
| 2.8 Agradecimentos | 13 |
| 2.9 Epígrafe | 13 |
| 2.10 Resumo em língua portuguesa | 13 |
| 2.11 Resumo em língua estrangeira (inglês) | 14 |
| 2.12 Palavras-chave / Keywords..... | 14 |
| 2.13 Lista de ilustrações (tabelas, gráficos, quadros, etc.) | 14 |
| 2.14 Lista de abreviaturas e/ou siglas | 15 |
| 2.15 Lista de símbolos..... | 15 |
| 2.16 Sumário | 15 |
| 3. ELEMENTOS TEXTUAIS | 16 |
| 3.1 Tipos de Estudos..... | 16 |
| 3.1.1 Revisão bibliográfica..... | 16 |
| 3.1.2 Projeto inicial a ser apresentado na COREME..... | 18 |
| 3.1.3 Relato de Caso ou Série de Casos..... | 19 |
| 3.1.4 Estudos Observacionais ou Experimentais | 21 |
| 4. ELEMENTOS PÓS-TEXTUAIS | 23 |
| 4.1 Referências | 23 |
| 4.2 Glossário..... | 24 |
| 4.3 Apêndice..... | 24 |
| 4.4 Anexo..... | 25 |
| 4.5 Índice | 25 |
| 5 REGRAS DE APRESENTAÇÃO | 25 |
| 5.1 Formato..... | 25 |
| 5.1.1 Capa..... | 25 |
| 5.1.2 Folha de rosto..... | 26 |

| | |
|---|----|
| 5.1.3 Parágrafos..... | 26 |
| 5.1.4 Seções / Subseções..... | 26 |
| 5.1.5 Notas..... | 26 |
| 5.1.5.1 Nota de rodapé..... | 27 |
| 5.2 Paginação..... | 27 |
| 5.3 Dados..... | 27 |
| 5.3.1 Tabelas..... | 28 |
| 5.3.2 Gráficos..... | 28 |
| 5.3.3 Quadros..... | 29 |
| 5.3.4 Figuras..... | 30 |
| 5.4 Siglas..... | 30 |
| 5.5 Encadernação e Mídia Eletrônica..... | 30 |
| 6 CITAÇÃO..... | 31 |
| 6.1 Citação direta ou textual..... | 32 |
| 6.2 Citação direta até 3 linhas..... | 32 |
| 6.3 Citação direta com mais de 3 linhas..... | 33 |
| 6.4 Citação com destaques, supressões e interpolações no texto..... | 33 |
| 6.5 Citação indireta..... | 34 |
| 6.6 Citação de citação..... | 34 |
| 7 REFERÊNCIAS..... | 35 |
| 7.1 Exemplos de Referências..... | 35 |
| 7.1.1 Autoria..... | 35 |
| 7.1.2 Tipos de documentos..... | 38 |
| 7.1.2.1 Monografias..... | 38 |
| 7.1.2.2 Publicações periódicas (revistas)..... | 40 |
| 7.1.2.3 Evento (congressos, seminários, simpósios, etc.)..... | 40 |
| 7.1.2.4 Vídeo, DVD, filme, fita de vídeo..... | 41 |
| 7.1.2.5 Legislação..... | 42 |
| 7.1.2.6 Fotografia..... | 42 |
| 7.1.2.7 Bula de remédio..... | 42 |
| 7.1.2.8 Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico..... | 43 |
| 8. APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS AO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA..... | 44 |
| 9. PRAZOS DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA APROVAÇÃO DA PESQUISA..... | 48 |
| 10 INFORMAÇÕES ÚTEIS..... | 50 |
| 10.1 Como numerar no Word 2007 páginas de Trabalhos de Conclusão de Curso/Dissertações e Teses..... | 50 |
| 10.2 Como formatar Sumário e Listas..... | 53 |
| REFERÊNCIAS..... | 55 |
| CONTROLE DE REGISTRO/VALIDAÇÃO..... | 56 |
| ANEXO A - ROTEIRO PARA INSERÇÃO DE PROJETO NA PLATAFORMA BRASIL..... | 57 |
| ANEXO B – RELATO DE CASO – MODELO E CHECK-LIST..... | 62 |

Apresentação

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem a finalidade de aprofundar os conhecimentos em um determinado tema e contribuir cientificamente para a sua área de eleição. É imprescindível que os autores tenham a real consciência da sua responsabilidade na redação do texto, pois ele transcreve conhecimentos de domínio público e, ainda, deposita suas impressões pessoais. Assim, seriedade, envolvimento e dedicação devem ser contemplados durante toda elaboração desse trabalho.

A apresentação do TCC é obrigatória para a finalização do Programa de Residência Médica no HSPM (Estatuto da COREME – HSPM), e este manual padroniza e auxilia a estruturação desses trabalhos.

O Trabalho de Conclusão do Curso poderá ser: (1) Relato de Caso Clínico ou Série de Casos, (2) Estudos Observacionais (transversal, caso-controle ou coorte) e (3) Estudos Experimentais ou Ensaio Clínicos (consultar **modelos** detalhados abaixo).

Todo TCC deve ter um **orientador**, que deve ser escolhido pelo residente entre os médicos do corpo clínico do HSPM. Cabe ao residente o convite ao seu orientador. O orientador deve ajudar o residente durante todo o processo, desde a escolha do tema e delineamento da pesquisa até a compilação dos resultados e conclusão do estudo, sempre tendo em vista a busca pela excelência.

Independentemente da escolha da modalidade, o Trabalho de Conclusão de Curso deve agregar conhecimento e, para isso, deve ser realizado com planejamento, determinação e entusiasmo. A preparação de um trabalho científico deve obedecer a uma sequência de etapas, que serão descritas a seguir.

1- ETAPAS DA ELABORAÇÃO DE UM TRABALHO CIENTÍFICO

O primeiro passo é elaborar um **Projeto de Pesquisa**, que deverá ser entregue na secretaria da COREME.

1.1 Escolha do tema

A primeira etapa se constitui na escolha e na determinação do assunto do TCC. O ideal é que o residente sugira um tema de seu interesse. Caso o tema seja proposto pelo orientador, cabe ao residente delimitar o assunto indicado, distinguindo-o de temas afins, para que tenha domínio sobre o que vai discorrer.

A determinação clara do tema do TCC a ser elaborado deverá permitir a colocação sob a forma de um problema. Assim, o raciocínio é desenvolvido de maneira lógica e a sua construção deve visar à demonstração de um questionamento, de uma hipótese a ser testada. Questionar é apresentar argumentos científicos com consistência lógica para que essa hipótese seja confirmada ou não. Portanto, antes da elaboração do TCC, é preciso ter ideia clara do problema a ser questionado.

Toda pesquisa que envolva seres humanos deve ser submetida ao CEP - Comitê de Ética em Pesquisa antes do início da coleta de dados. A submissão deve ser feita por meio de cadastro na Plataforma Brasil (consultar Anexo A).

1.2 Pesquisa da bibliografia

Uma vez determinado o tema, o próximo passo é a pesquisa da literatura existente sobre o assunto. A escolha da bibliografia que embasará o estudo deve ser criteriosa, metodologicamente definida e incluir apenas trabalhos que interessem especificamente ao assunto em questão. A pesquisa deve ser realizada em bases de dados indexadas (Scielo, BVS, Medline, Lilacs, Pubmed, Cochrane Library, Portal de Periódicos da Capes, entre outras) e para isso, o residente poderá contar com a ajuda da Biblioteca da COREME. Devem ser selecionados artigos em revistas científicas conceituadas, de preferência publicados nos últimos cinco anos, bem como livros, teses e dissertações sobre o tema. A Biblioteca pode contribuir nesta etapa da pesquisa.

1.3 Leitura e documentação

Inicialmente, deve ser elaborado um roteiro provisório do trabalho, que vise a ordenar as ideias iniciais que servirão para nortear a leitura. Este roteiro provisório será reformulado no decorrer do trabalho, já que novas ideias poderão surgir ao mesmo tempo em que algumas questões poderão ser respondidas.

A ordem da leitura da bibliografia deve estar harmonizada com os critérios da atualidade e os da generalidade, uma vez que os textos mais recentes e mais gerais retomam as contribuições significativas do passado, dispensando assim uma volta a textos superados. É importante salientar que as obras clássicas dificilmente perdem seu valor de atualidade.

À medida que se procede a leitura e que os elementos importantes surgem é fundamental que se faça o registro da documentação. Este é o início da redação dos apontamentos que servem de base para o trabalho, funcionando como um primeiro estágio de rascunho. Os elementos julgados válidos devem ser transcritos em fichas ou arquivos para constituírem o texto final, com sua **referência completa**. De nada adianta ter vários trechos e sínteses de ideias de publicações arquivados que, mais tarde, não poderão ser utilizados por falta da referência completa de onde foram retirados.

Os textos devem ser escritos na terceira pessoa, ou seja, ao invés de utilizar “minha coleta de dados” utilize “esta coleta de dados”.

O TCC deve embasar-se em sínteses de conteúdos extraídos de fontes confiáveis. Jamais efetuar a cópia fiel de qualquer postulação sem que seja dado o devido crédito ao seu autor (conferir item 5. CITAÇÃO), representando assim plágio e sendo alvo de infração ética grave.

Quanto ao uso de Inteligência Artificial no desenvolvimento do conteúdo acadêmico, este não é vedado, porém seu uso está condicionado a referência na Metodologia quanto às ferramentas que foram utilizadas e em quais etapas do trabalho isto ocorreu (escrita, imagens, levantamento bibliográfico, entre outros). Ressalta-se que estas ferramentas não podem ser citadas como co-autoras, e seu uso deve ser aprovado diretamente pelo orientador. Do ponto de vista ético, ressaltamos a importância da responsabilidade da autoria do trabalho e suas implicações legais, visto que as ferramentas generativas de IA podem levar a vieses e/ou erros de interpretação quanto ao conteúdo e/ou resultados apresentados. Para maiores informações sobre o uso acadêmico de ferramentas de IAs, consulte o “Guia para a IA

generativa na educação e na pesquisa”, da UNESCO (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000390241>).

1.4 Construção lógica do trabalho

A construção lógica do trabalho é o arranjo dos raciocínios utilizados para a demonstração da hipótese formulada no início. Todo trabalho científico deve formar uma unidade com sentido intrínseco e autônomo para o leitor, que não tomou parte de sua elaboração. Isto quer dizer que as partes do trabalho, seus capítulos, devem ter uma sequência lógica rigorosa determinada pela estrutura do discurso.

1.5 Redação do texto

A redação do texto deve ser clara e objetiva, de forma a interessar o leitor. É preciso que o público alvo entenda o raciocínio e as ideias do autor, justificados pela literatura científica por meio de referências de todos os argumentos.

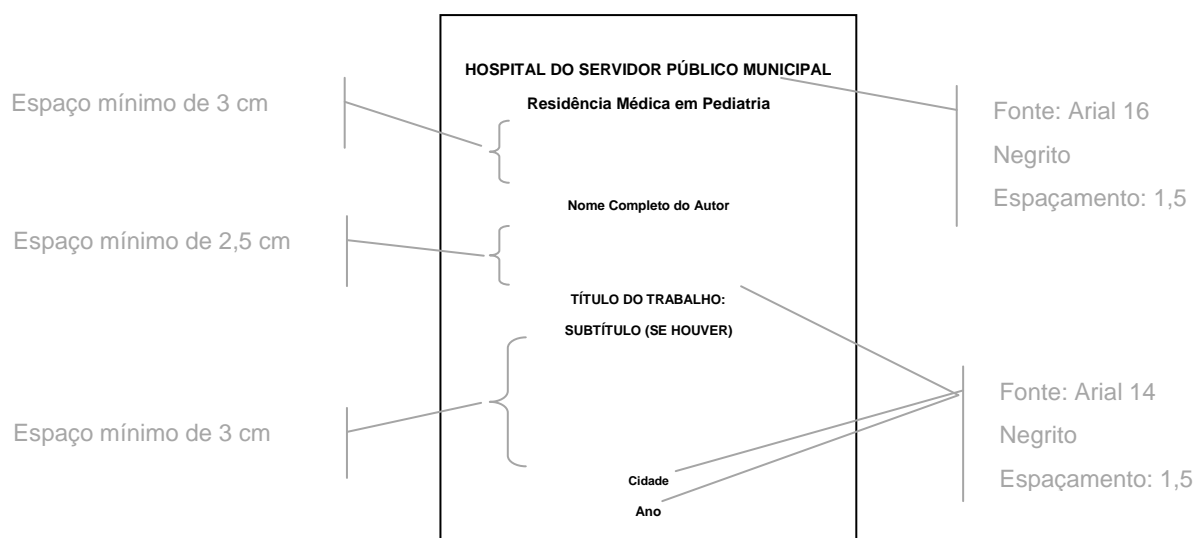
2. ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

2.1 Capa

É elemento obrigatório, que tem por objetivo proteger e dar melhor apresentação ao trabalho, sendo representado pelos seguintes elementos, na ordem apresentada:

- **Nome do Hospital:** centralizado, em letras maiúsculas (Arial 16), em negrito, e junto à margem superior da página;
- **Especialidade do Programa de Residência:** centralizado, em letras iniciais maiúsculas (Arial 16), em negrito, e localizado abaixo do nome do hospital;
- **Nome do Autor:** centralizado, em letras iniciais maiúsculas (Arial 14), em negrito e abaixo do nome do curso;
- **Título do Trabalho e Subtítulo (se houver):** centralizado, em letras maiúsculas (Arial 14), em negrito e abaixo do nome do(s) autor(es); o subtítulo será precedido de dois pontos;

- **Local (cidade onde o trabalho foi apresentado):** centralizado, em letras iniciais maiúsculas (Arial 14), em negrito e junto à margem inferior da página;
- **Ano (de entrega/depósito):** (Arial 14), centralizado, em negrito e abaixo do nome do Local.



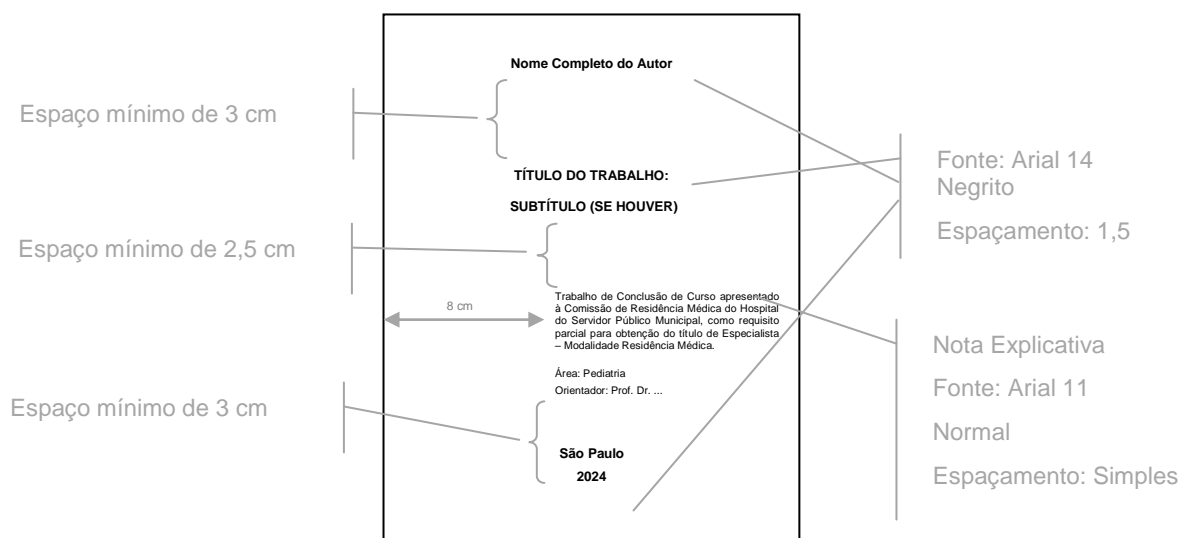
2.2 Folha de rosto

A folha de rosto é obrigatória e é composta por elementos essenciais à identificação da obra, apresentados na seguinte ordem:

- **Nome do Autor:** centralizado, em letras iniciais maiúsculas (Arial 14), em negrito e abaixo do nome do curso;
- **Título do Trabalho e Subtítulo (se houver):** centralizado, em letras maiúsculas (Arial 14), em negrito e abaixo do nome do(s) autor(es); o subtítulo será precedido de dois pontos;

Nota explicativa: Indicação da natureza do trabalho (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão de Residência Médica do Hospital do Servidor Público Municipal, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista – Modalidade Residência Médica. Área: Pediatria), Letra inicial maiúscula (Arial 11), com recuo de 8 cm da margem esquerda da página, espaço simples e parágrafo justificado;

- **Orientador e, se houver, co-orientador:** letras iniciais maiúsculas (Arial 11), abaixo da Nota Explicativa;
- **Local (cidade onde o trabalho foi apresentado):** centralizado, em letras iniciais maiúsculas (Arial 14), em negrito e junto à margem inferior da página;
- **Ano (de entrega/depósito):** centralizado, (Arial 14), em negrito e abaixo do nome do Local.



2.3 Autorização para Publicação Eletrônica

É obrigatório inserir a autorização da divulgação total ou parcial do TCC em todas as cópias. A **autorização** deve ser **inserida na parte superior do verso da folha de rosto** antes da ficha catalográfica.

AUTORIZO A DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTA OBRA, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

São Paulo, ____/____/____

Assinatura do Autor: _____

Obrigatória. Deve ser impressa no verso da folha de rosto, ser confeccionada por um profissional bibliotecário e atender as normas do AACR – Código de Catalogação Anglo-Americano.

2.4 Ficha Catalográfica

Os assuntos apresentados devem ser extraídos de Vocabulários Controlados, como DeCS (BVS) ou MeSH (PubMed) (<https://decs.bvsalud.org/>).

Modelo:

7,5 cm

Siebel, Mariana de Jesus Oliva

Hiperidrose: avaliação clínica, epidemiológica e impacto na qualidade de vida / Mariana de Jesus Oliva Siebel -- São Paulo, 2024.
40 f.

Orientador: Ada Regina Trindade de Almeida.

Trabalho de Conclusão de Curso (Residência em Dermatologia) – Hospital do Servidor Público Municipal.

1. Hiperidrose axilar. 2. Sudorese. 3. Gravimetria. 4. Escala de gravidade. I. Almeida, Ada Regina Trindade de, orient. II. Hospital do Servidor Público Municipal. III. Título.

12,5 cm

2.5 Errata (opcional)

Elemento cujo objetivo é o de apresentar os erros presentes no trabalho final já impresso e encadernado, e suas respectivas correções.

Todos os possíveis erros devem constar de uma única errata, e quando apresentada em folha avulsa deve conter a referência do trabalho acadêmico.

Modelo

Santos M. Cobertura vacinal [Trabalho de Conclusão de Curso Residência Médica]. São Paulo: Hospital do Servidor Público Municipal; 2018. 52 f.

Errata

| Folha | Parágrafo | Linha | Onde se lê | Leia-se |
|-------|-----------|-------|------------|---------|
| 35 | 3 | 15 | Tabela | Quadro |

2.6 Folha de aprovação

A folha de aprovação é obrigatória em Trabalhos de Conclusão de Curso e deve conter:

- Nome do autor;

- Título do trabalho e subtítulo, se houver;
- Nota explicativa;
- Data de aprovação (dia, mês, ano)¹;
- Nome, titulação e assinatura de cada membro pela Banca;
- Data de aprovação;
- Conceito Final.

Esta folha é inserida no exemplar definitivo a ser depositado na Instituição após a aprovação pela Banca Examinadora.

Modelo:

| | |
|---|----------------------------|
| Nome Completo do Autor | Fonte: Arial 12 Negrito |
| TÍTULO DO TRABALHO: SUBTÍTULO (SE HOUVER) | |
| Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão de Residência Médica do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista - Modalidade Residência Médica. Área: Orientador: Prof. Dr. ... São Paulo, de de | |
| Banca Examinadora Prof. Dr. Profa. Dra. Profa. Dra. | |
| Conceito Final | Fonte: Arial 12 Normal |
| _____ | |

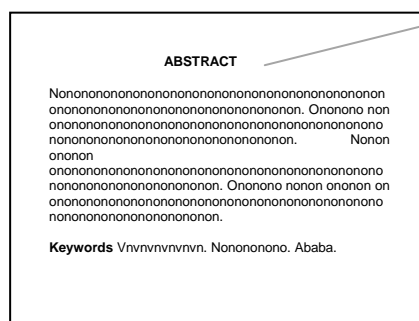
2.7 Dedicatória

De caráter opcional, seu intuito é homenagear alguém. Tipo e tamanho de letra é de escolha do(s) autor(es). Não se deve colocar nenhum título na página, nem mesmo a palavra "Dedicatória".

⁽¹⁾ Será adotada a data da apresentação oral do trabalho.

2.11 Resumo em língua estrangeira (inglês)

Elemento obrigatório com as mesmas características do resumo em português. Digitado em folha separada, deve ser seguido das **Keywords** (em negrito no trabalho).



Fonte: Arial 12

Negrito

Espaçamento: 1,5

2.12 Palavras-chave / Keywords

São termos que representam os assuntos abordados no documento. Devem constar logo abaixo do Resumo/Abstract, separados por uma entrelinha, e separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto. Devem ser elencadas o mínimo de 3 (três) e o máximo de 5 (cinco) palavras-chave para cada trabalho.

As palavras-chave devem ser definidas com base no Vocabulário Controlado DeCS/MeSH Terminologia em Saúde da BVS - Biblioteca Virtual em Saúde (<https://decs.bvsalud.org/>).

2.13 Lista de ilustrações (tabelas, gráficos, quadros, etc.)

Elemento opcional. É a relação de itens (tabelas, gráficos, desenhos, esquemas, fluxogramas, fotografias, mapas, organogramas, plantas, quadros, retratos e outros) na ordem em que aparecem no texto, identificados por seu título e com identificação da página na qual forem inseridos. A lista dos itens é recomendada sempre que a quantidade, por tipo de item, for superior a cinco; devem compor listas separadas por tipo de item.

Modelo

| Lista de Tabelas | |
|----------------------------|----|
| Tabela 1- Idade..... | 25 |
| Tabela 2- Gênero..... | 26 |
| Tabela 3- Religião..... | 29 |
| Tabela 4- Procedência..... | 35 |

2.14 Lista de abreviaturas e/ou siglas

Elemento Opcional. A lista consiste em uma relação em ordem alfabética de siglas e abreviaturas utilizadas no texto, seguida da respectiva forma por extenso. No texto, a primeira vez em que a sigla aparece, seu significado deve ser colocado por extenso, e a seguir entre parênteses, e nas demais vezes em que forem mencionadas, apenas a sigla correspondente.

Modelo

| Lista de Abreviaturas e Siglas | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| Apo A-I | Apolipoproteína A-I |
| CD36 | <i>Cluster differentiation 36</i> |
| CL | Colesterol livre |
| FE | Fitoesteróis |

2.15 Lista de símbolos

Elemento Opcional. Elaborada de acordo com a ordem apresentada no texto e relacionada à parte, acompanhadas de sua respectiva forma por extenso.

Modelo

| Lista de Símbolos | |
|--------------------------|---|
| Agm | Reagente que participa de reação unimolecular |
| F | Segmento de cadeia |
| fmPDB | Fração molar de mPDB dentre todas as PDBs |

2.16 Sumário

Elemento obrigatório. A palavra **SUMÁRIO** deve constar centralizada na folha, em fonte Arial 12 e negrito. O sumário é o último elemento pré-textual e apresenta seus capítulos e subcapítulos, na mesma ordem e grafia em que se sucedem no corpo do texto, sendo: indicativo numérico junto à margem esquerda; seguido de um espaço; título da parte; número da folha em que consta ligado por linha pontilhada.

Deve-se destacar os títulos das seções (primárias, secundárias, etc.) utilizando-se os recursos de caixa-alta ou versal, negrito, itálico e outros, conforme NBR6024:2013.

Modelo

| SUMÁRIO | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 10 |
| 2 OBJETIVOS | 14 |
| 3 METODOLOGIA | 15 |
| 4 PRIMEIRA GERAÇÃO (1922-1930)..... | 17 |
| 4.1 Manifestos e revistas | 20 |
| 4.1.1 Revista Klaxon – mensário de arte moderna..... | 25 |

3. ELEMENTOS TEXTUAIS

Projeto de Pesquisa ou Projeto de Relato de Caso

Introdução com justificativa
Objetivos
Metodologia
Cronograma
Planilha Orçamentária
Referências Bibliográficas

Relato de Caso e Série de Casos

Introdução com justificativa
Objetivos
Metodologia
Relato do caso ou dos casos em questão
Discussão
Conclusões (se necessário)

**Estudos
Observacionais ou
Experimentais**

Introdução com justificativa

Objetivos

Metodologia

Resultados

Discussão

Conclusão

3.1 Tipos de Estudos

Todas as pesquisas a serem realizadas no âmbito do HSPM deverão atender a duas etapas:

a. Serviço de Ensino e Pesquisa

Cadastro de Projeto de Pesquisa em formulário eletrônico (https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/hospital_do_servidor_publico_municipal/comite_de_etica_em_pesquisa/index.php);

Entrega do formulário impresso com assinaturas e carimbos do pesquisador, orientador e coordenador da área na qual será desenvolvida a pesquisa;

Entrega da folha de rosto gerada a partir do cadastro na Plataforma Brasil.

Entrega do pré-projeto impresso em uma via (simples, apenas grampeada), após revisão normativa pela bibliotecária.

b. CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

Toda pesquisa que envolva seres humanos deve ser submetida ao CEP - Comitê de Ética em Pesquisa antes do início da coleta de dados. A submissão deve ser feita por meio de cadastro na Plataforma Brasil.

3.1.1 Revisão Bibliográfica

Todos os trabalhos acadêmicos devem partir de uma revisão de literatura sobre o tema a ser estudado: textos especializados, em redação científica, constituindo uma bibliografia atualizada a respeito de um determinado tema. A revisão de literatura para um trabalho de conclusão de curso serve para desenvolver a investigação científica, a

atualização das informações, a pertinência do assunto, a delimitação do tema e a discussão de ideias.

3.1.2 Projeto inicial a ser apresentado na COREME

Todos os médicos residentes deverão apresentar seus projetos dentro das datas determinadas pela COREME (vide Cronograma na página 46). Segue a descrição do que se espera em cada seção do projeto inicial.

Introdução

A introdução deve justificar a realização do trabalho para o leitor. Para isso, é necessário citar pesquisas anteriores que descrevam um panorama do assunto, destacando a evolução da temática, sua problematização e relevância para o campo. Ao redigir, o pesquisador deve apresentar: (1) o que já se sabe sobre o assunto, (2) o que ainda não se sabe, (3) como seu trabalho de levantamento bibliográfico pode avançar na elucidação do tema.

Objetivos

Os objetivos devem ser precisos e claros, explicitando diretamente o que o estudo pretende alcançar. Podem ser desdobrados em geral (ou primário), que é o principal objetivo do trabalho, e específicos (ou secundários), entretanto, ambos **devem ser, necessariamente, sincrônicos**. Ou seja, os objetivos específicos devem ser partes que compõem o objetivo geral.

Metodologia

A metodologia deve definir e apresentar precisamente todos os passos do levantamento a fim de garantir a reprodutibilidade do estudo. Devem ser apresentados os itens descritos abaixo:

✓ Delineamento do estudo: definição do tema, recorte temporal e geográfico, entre outros elementos essenciais para delimitação do estudo.

✓ Base de dados: podem ser consultadas as bases LILACS e Medline (por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS) e SciELO (*Scientific Electronic Library On Line*), entre outras.

✓ Termos de busca: a busca deve ser feita por meio de descritores obtidos no DeCS/MeSH - Descritores de Ciências em Saúde, de forma isolada ou combinada.

✓ Critérios de inclusão e de exclusão: o pesquisador deve definir os filtros utilizados na busca, ou seja, se a busca será restrita a artigos ou incluirá teses, dissertações ou outras formas de publicação, só em português ou em quais línguas, em qual período de tempo, publicados em periódicos nacionais ou internacionais, entre outros. Devem ser utilizados apenas estudos que possam ser acessados na íntegra.

✓ Metodologia de análise de dados: uma decisão importante do pesquisador é a respeito da pesquisa que desenvolverá: qualitativa ou quantitativa, de que maneira pretende colher os dados de pesquisa (questionário aberto ou fechado, impresso ou online, etc) e qual método estatístico será usado para aferição dos resultados estudados.

Cronograma

Apresentar cronograma detalhado da pesquisa, contendo todas as datas/etapas de elaboração e desenvolvimento do projeto, considerando os prazos oficiais estabelecidos pela COREME para tal.

Planilha Orçamentária

Apresentar orçamento previsto para desenvolvimento do projeto, considerando o uso de materiais de escritório, gastos com encadernação, fotocópias, entre outros, e que os mesmos são de responsabilidade do pesquisador. Caso a pesquisa envolva o uso de materiais médicos e/ou medicamentos fora da rotina do serviço, o pedido deve ser submetido à anuência do SEP/Superintendência, através de procedimento interno.

Neste projeto inicial não há necessidade de incluir os capítulos Discussão e Considerações Finais (Conclusão), que só poderão ser elaborados após a coleta e análise de todos os dados do projeto a ser desenvolvido.

3.1.3 Relato de Caso ou Série de Casos

O **relato de caso** é o estudo descritivo, cuidadoso e detalhado, de um determinado perfil clínico de um ou uma série de pacientes. Esse tipo de estudo costuma ser a primeira abordagem de um tema e é usado para avaliação de um problema ainda pouco conhecido e cujas características ainda não foram suficientemente detalhadas. O estudo (ou relato) de caso individual pode ser expandido para uma **série de casos**, que

descreve características de um número de pacientes com uma determinada doença. Ambos os tipos de estudos podem levar à formulação de hipóteses.

Para maiores informações, não deixe de consultar: <https://www.care-statement.org/>.

Introdução

A introdução deve justificar a realização do estudo de caso para o leitor. Para isso, é necessário citar pesquisas anteriores que descrevam um panorama do assunto, destacando a evolução da temática, sua problematização e relevância para o campo. Ao redigir, o pesquisador deve apresentar: (1) o que já se sabe sobre o assunto, (2) o que ainda não se sabe, (3) como a apresentação do caso ou dos casos em questão pode avançar na elucidação do tema.

Objetivos

Os objetivos devem ser precisos e claros, explicitando diretamente o que o estudo pretende alcançar com o relato de caso em questão.

Metodologia

Neste capítulo do trabalho, deve-se falar sobre a aplicação do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) a ser submetido ao paciente ou seus familiares para sua anuência em participar do estudo ou o pedido de dispensa do mesmo, com justificativa. Também deve-se relacionar quais descritores e bancos de dados em ciências foram utilizados para a revisão bibliográfica realizada, assim como os recortes utilizados na pesquisa (período, idiomas, limitações, etc.).

Relato de caso ou de casos

Devem ser detalhadamente descritos um ou mais casos, relatando a história clínica, evolução, resultados dos exames realizados da doença ou alteração observada, tratamentos propostos e realizados, resultados obtidos de cada caso (caso 1, caso 2 e assim sucessivamente).

Discussão

A finalidade desta parte é discutir, analisar e interpretar os achados do(s) caso(s) apresentado(s). É a parte em que o autor coloca sua opinião sobre o tema e discute com o que está publicado na literatura recente. Deve ser descrita a causa da condição ou porque um procedimento particular ou aspecto clínico foi escolhido, como difere do

habitual, como influenciou o resultado, o que pode ser aprendido e quais são as recomendações do autor para lidar com a doença em questão. **Todas ou pelo menos a maioria destas perguntas precisam ser respondidas na discussão.** Também aqui devem ser destacadas as limitações do estudo e as perspectivas de estudos futuros.

Conclusões ou Considerações Finais

A conclusão nem sempre é necessária em um Relato de Caso, mas, se houver, deve sumarizar a mensagem em poucas sentenças.

3.1.4 Estudos Observacionais ou Experimentais

Podem ser realizados estudos observacionais ou estudos experimentais. Os estudos observacionais ou não experimentais, que se caracterizam por não intervir no fenômeno analisado, podem ser retrospectivos ou prospectivos, com delineamento transversal, caso-controle ou coorte. Os estudos experimentais são ensaios clínicos que sempre pressupõem intervenção.

Introdução

A introdução deve justificar a realização do trabalho para o leitor. Para isso, é necessário citar pesquisas anteriores que descrevam um panorama do assunto, destacando a evolução da temática, sua problematização e relevância para o campo. Ao redigir, o pesquisador deve apresentar: (1) o que já se sabe sobre o assunto, (2) o que ainda não se sabe, (3) como seu trabalho pode avançar na elucidação do tema. Acrescentar a hipótese que o estudo pretende investigar.

Objetivos

Os objetivos devem ser precisos e claros, explicitando diretamente o que o estudo pretende alcançar. O pesquisador deve considerar a disponibilidade de tempo e de recursos nessa definição. Podem ser desdobrados em geral (ou primário), que é o principal objetivo do trabalho, e específicos (ou secundários); entretanto, **ambos devem ser, necessariamente, sincrônicos.** Ou seja, os objetivos específicos são partes que compõem o objetivo geral.

Metodologia

A metodologia deve definir e apresentar precisamente todos os procedimentos necessários para alcançar os objetivos. Devem ser apresentados os itens descritos abaixo.

- ✓ Delineamento do estudo: observacional (transversal, caso-controle, coorte) **ou** experimental (pesquisa clínica de intervenção).
- ✓ Amostra: descrever quem serão os participantes, como serão convocados, como será o processo de consentimento livre e esclarecido para participação do sujeito de pesquisa; como será a classificação nos grupos, qual é o cálculo do tamanho amostral; quais serão os critérios de inclusão e exclusão (**ATENÇÃO**: critério de exclusão *não é o oposto de critério de inclusão*, mas sim alguma condição especial que exclua o participante que seria selecionado pelos critérios de inclusão. Por exemplo, se o critério de inclusão for “ser do sexo feminino”, ser do sexo masculino não é critério de exclusão, uma vez que homens não foram incluídos, mas ser gestante pode ser).
- ✓ Instrumentos: descrever os equipamentos, medicamentos ou instrumentos que serão utilizados de maneira clara (anexar protocolos, questionários ou outros instrumentos, de preferência validados, que serão utilizados).
- ✓ Procedimentos: descrever detalhadamente e de forma clara como será o processo de coleta de dados e cada etapa do estudo. Incluir questionários, entrevistas, entre outros, como anexos do trabalho.
- ✓ Riscos e benefícios: descrever os possíveis riscos do estudo, considerando que toda pesquisa envolve riscos, ainda que mínimos, como, por exemplo, decorrentes do acesso às informações clínicas obtidas em prontuários. Descrever os potenciais benefícios do estudo, individuais ou coletivos.
- ✓ Metodologia de análise de dados: descrever como serão analisados os dados coletados (descrição da análise estatística ou da análise qualitativa a ser utilizada).

Resultados

Devem ser apresentados de forma objetiva, exata e lógica, **sem interpretações ou comentários pessoais**, mas devidamente descritos. Incluem-se nesta parte tabelas, quadros ou figuras em geral. Não devem ser descritos no texto todos os dados das tabelas e quadros, destacando-se apenas as observações mais importantes que serão objetos de discussão.

Discussão

Nesta parte, os resultados devem ser discutidos, interpretados e analisados, de forma a mostrar que os objetivos propostos foram atingidos. É a parte em que o autor contextualiza e relaciona as teorias e a produção científica já consolidada na temática, e também é a parte em que o autor coloca sua opinião sobre o tema e discute com seus pares, por meio do que existe de mais atual na literatura, evidenciando sua contribuição ao conhecimento. Também aqui devem ser destacadas as limitações do estudo e as perspectivas de estudos futuros.

Conclusões

Esta parte apresenta o conjunto das conclusões mais importantes, obrigatoriamente discutidas no texto, respondendo aos objetivos propostos. É uma síntese do que foi defendido na Discussão. As conclusões não devem extrapolar o âmbito dos dados obtidos.

Não devem ser incluídas no capítulo conclusão:

- Observações não respaldadas pelos resultados obtidos na pesquisa;
- Sugestões, suposições ou comentários que não tenham sido testados e comprovados pelo trabalho;
- Observações emanadas exclusivamente da literatura.

Caso essas informações sejam relevantes, e não tenham sido contempladas na Discussão, pode ser incluído mais um capítulo descrito como Considerações Finais.

4. ELEMENTOS PÓS-TEXTUAIS

4.1 Referências

Elemento obrigatório.

Relação das obras efetivamente utilizadas como base na elaboração do trabalho.

O padrão a ser adotado na elaboração das referências é o Padrão Vancouver. Alguns exemplos são apresentados neste manual de Normas e Diretrizes, mas para casos não contemplados acesse:

https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

As referências devem ser organizadas numericamente, de acordo com a ordem de citação no texto.

O capítulo REFERÊNCIAS não deve ser numerado, inclusive no sumário, e seu título deve ser alinhado à esquerda.

As fontes mencionadas em notas de rodapé devem ser incluídas na seção de referências, exceto as que indicam os dados obtidos por informação verbal.

É permitida a apresentação de uma Bibliografia Consultada, composta por obras não citadas no texto, mas que fizeram parte da leitura realizada pelo autor para redação do trabalho. Deve ser iniciada em nova página.

4.2 Glossário

Elemento opcional.

Elaborado em ordem alfabética.

4.3 Apêndice

Elemento opcional.

Material ou texto elaborado pelo próprio autor do trabalho com objetivo de complementar sua argumentação. Identificados pela palavra APÊNDICE e letras maiúsculas consecutivas, travessão e título, alinhados à esquerda. A paginação deve ser contínua à do texto principal.

Exemplo:

APÊNDICE A – Título

APÊNDICE B – Título

4.4 Anexo

Elemento opcional.

Texto ou documento, **nem sempre** elaborado pelo autor do trabalho, que contribui para fundamentação, comprovação e ilustração do trabalho. Exemplo: bulas

de remédio, especificações de equipamentos, questionários aplicados na pesquisa, TCLE ou pedido de dispensa do mesmo, etc.

Identificado pela palavra ANEXO e letras maiúsculas consecutivas, travessão e título, alinhado à esquerda. As páginas dos Anexos não recebem numeração.

Exemplo:

ANEXO A – Título

ANEXO B – Título

4.5 Índice

Elemento opcional.

Relação de palavras e/ou frases que, ordenadas segundo determinado critério, remetem para informações inseridas no texto.

Para a elaboração de Índice e estabelecimento de critério de ordenação, consulte a ABNT NBR 6034:2004.

5. REGRAS DE APRESENTAÇÃO

5.1 Formato

Com exceção de artigos de periódicos, que devem ser formatados conforme orientações específicas deste manual ou da revista à qual será submetido, os demais trabalhos (tese, dissertação, TCC, projeto de pesquisa, etc.) devem ser apresentados em papel branco, formato A4 (210mm x 297mm), digitados em uma só face da folha, adotando-se: margens superior = 3,0 cm, inferior = 2,0 cm, esquerda = 3,0 cm e direita = 2,0 cm; espaço entrelinhas de 1,5 e fonte Arial 12 em todo texto, inclusive nos títulos de capítulos, exceto quando houver orientação específica para outro tamanho de fonte. **Obs.:** A margem-padrão do programa Word já atende estes requisitos, não há necessidade de alteração da mesma.

5.1.1 Capa

Formatada conforme item 2.1.1





5.1.2 Folha de rosto

Formatada conforme item 2.1.2

5.1.3 Parágrafos

Os parágrafos devem ser iniciados em 1,25 na régua, a partir da margem esquerda e configurado com espaçamento 10 pt depois da última linha.

5.1.4 Seções / Subseções

Os títulos dos capítulos (seções primárias) iniciam nova folha, alinhados à margem esquerda da folha, em fonte Arial 12, em negrito, e devem ser separados do texto apenas por um espaço , e as subseções devem ser separadas do texto que as precede por dois espaços   e do texto que as sucede por 1 espaço .

Devem ter títulos digitados em letras maiúsculas, em negrito, alinhados à esquerda e precedidos da numeração indicativa (números arábicos), **separados por um espaço sem pontuação**. (Exemplo: **2 OBJETIVOS**).

As subseções devem ter títulos apenas com as iniciais em letras maiúsculas, em negrito, alinhados à esquerda e precedidos da numeração indicativa (números arábicos), separados por ponto entre os caracteres e **sem pontuação entre o último número e o título**. (Exemplo: **2.1 Objetivos Específicos**).

Atendendo à ABNT NBR 6024:2003, a numeração das seções e subseções de trabalhos acadêmicos é progressiva. As divisões de uma seção não devem ultrapassar a 5 (cinco) subseções. (Exemplo: 2.4.1.1.2).

Precedendo ao título da seção ou subseção, a numeração não utiliza nenhum sinal entre o indicativo numérico e seu título. (Exemplo: **Objetivos Específicos**).

5.1.5 Notas

São adotadas com o objetivo de esclarecer ou complementar o texto principal. As notas devem ser sempre apresentadas ao final da folha em que forem incluídas.

5.1.5.1 Nota de rodapé

A numeração, em ordem crescente e consecutiva para cada seção, ou contínua por todo o trabalho, deve ser feita em algarismos arábicos. Sua indicação no texto é numérica sobrescrita; no final da folha recebe o mesmo número da indicação; deve ser digitada em fonte Arial 10. Usar a barra de ferramentas do Word / Referências / Inserir Notas de Rodapé.

Exemplo:

"A população e a altura da planta de soja não são afetadas por níveis crescentes de bicudo-da-soja, conforme informado por Beatriz Souza."¹

1 Entrevista concedida pela bióloga Beatriz de Souza, da EMBRAPA, Londrina (PR), à bióloga Regina Mazzeo, estagiária do CNPq, em 26/09/89.

5.2 Paginação

As páginas do trabalho são contadas a partir da Folha de Rosto, mas a numeração só ficará aparente a partir do capítulo **1 INTRODUÇÃO**.

A numeração, em algarismos arábicos, deve ser posicionada no canto superior direito da folha, respeitadas as margens superior e direita.

5.3 Dados

Apresentação de dados, sejam eles ilustrativos ou complementares, pode ser feita na forma de tabela, gráfico, quadro, figura, etc., e a inserção deve ser próxima ao texto em que foi citado pela primeira vez, ou pode figurar como Anexo.

A fonte adotada deve ser Arial 11 ou 10, com a identificação numérica e título em negrito.

Para todas as formas de apresentação de dados deve-se citar a fonte da qual eles foram extraídos, e nos casos em que a origem seja o autor do trabalho, deve ser indicada conforme exemplo abaixo:

Fonte: O autor (2011)

Fonte: (Chiavenato, 2011)⁽⁴⁾

5.3.1 Tabelas

Forma não discursiva de apresentar informações, nas quais o dado numérico se destaca como informação central (IBGE, 1993).

Em relação ao tamanho, preferencialmente, que ocupe apenas uma folha, sem ultrapassar as margens laterais estabelecidas.

As tabelas são abertas lateralmente, não tendo divisões entre linhas e colunas. O indicativo numérico e título, separados por hífen, ambos em negrito, devem estar na parte superior, e na parte inferior indicar a fonte consultada (obrigatório).

Exemplo:

Tabela 7 - Óbitos ocorridos entre 1998 e 2008 por natureza do óbito e sexo. São Paulo, 2006.

| Brasil - Total de óbitos ocorridos entre 1998 e 2008 por natureza do óbito e sexo | | | | | | |
|---|------------------|------------------|----------------|----------------|------------------------|-------------|
| Grupos de Idade | Naturais | | Violentos | | Relação Homem / Mulher | |
| | Homens | Mulheres | Homens | Mulheres | Naturais | Violentos |
| Menores de 1 ano | 277.815 | 213.420 | 6.388 | 4.397 | 1,30 | 1,45 |
| Menores de 5 anos | 323.002 | 252.934 | 15.979 | 10.300 | 1,28 | 1,55 |
| Menores de 15 anos | 366.603 | 287.145 | 44.210 | 23.571 | 1,28 | 1,88 |
| 15 a 24 anos | 119.864 | 65.468 | 272.462 | 33.557 | 1,83 | 8,12 |
| 15 a 39 anos | 490.625 | 273.196 | 601.790 | 74.526 | 1,80 | 8,07 |
| 40 a 59 anos | 1.246.995 | 766.133 | 217.671 | 38.912 | 1,63 | 5,59 |
| 60 anos ou mais | 3.249.118 | 3.055.733 | 102.927 | 50.758 | 1,06 | 2,03 |
| Total | 5.353.341 | 4.382.207 | 966.598 | 187.767 | 1,22 | 5,15 |

Fonte: (IBGE, 2008, p.45).⁽³⁾

5.3.2 Gráficos

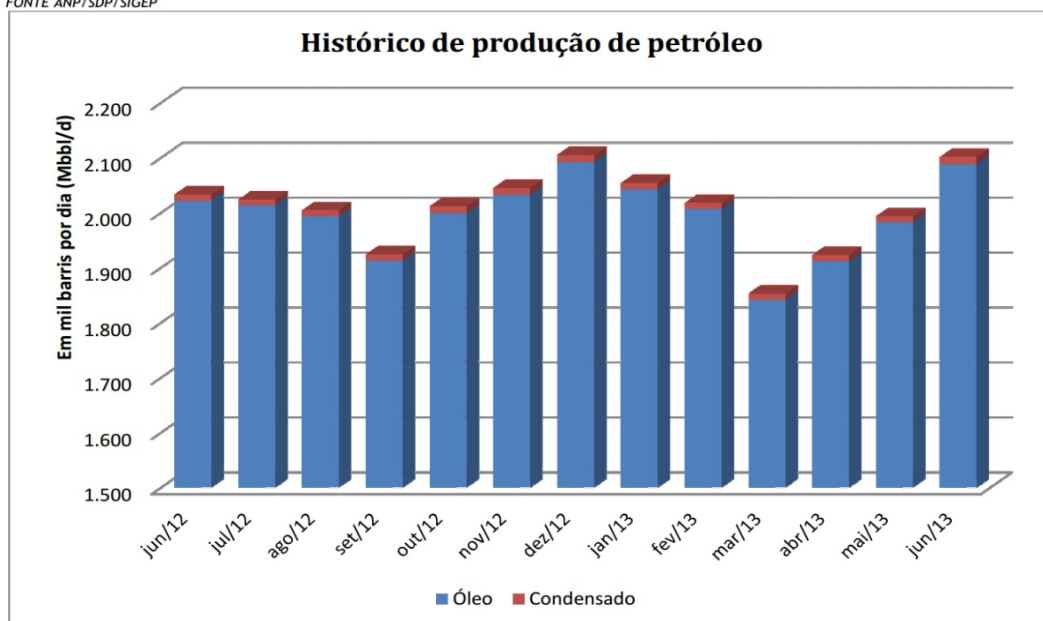
Forma gráfica de apresentação de tendências e evolução dos fenômenos abordados.

O indicativo numérico e título, separados por hífen, ambos em negrito, devem estar na parte superior, e na parte inferior indicar a fonte consultada (obrigatório).

Exemplo:

Gráfico 1 - Demonstrativo de produção de Petróleo de Jun/12 a Jun/13.

FONTE ANP/SDP/SIGEP

Fonte: (ANP, 2013, p.23).⁽⁸⁾

5.3.3 Quadros

Não contém dados estatísticos, e as informações aparecem em forma textual; é fechado nos 4 lados, colunas e linhas são separadas por linhas verticais e horizontais; o indicativo numérico e título, separados por hífen, ambos em negrito, devem estar na parte superior, e na parte inferior indicar a fonte consultada (obrigatório).

Exemplo:

Quadro 1 – Algumas características das situações onde ocorreu o processo de implementação de atividades declaradas no planejamento estratégico de mercado e vendas proposto por gestores da firma “A”.

| Etapas | Identificação da etapa | Ambiente | Data | Local | Participantes |
|---------|--|--|-------------------------------|--|---|
| Etapa 1 | Sensibilização dos gestores das firmas de distribuição | Sala reservada para a reunião formal | 12/8/2004 | Guarulhos (SP) | Diretores das firmas selecionadas para observação |
| Etapa 2 | Apresentação das atividades a serem desenvolvidas pelos distribuidores | Sala reservada para a reunião formal | 26/10/2004 | Chapecó (SC) | Diretores e gerentes das firmas selecionadas para observação |
| Etapa 3 | "a" Introdução de novos produtos no mercado onde as firmas de distribuição atuam | Reuniões e conversas em restaurantes, sala de atendimento de varejistas, sala dos distribuidores, sala de gerente da indústria, em percurso entre varejista e distribuidor, por telefone, por correio eletrônico, etc. | entre 01/11/2004 e 08/05/2005 | Cidades do litoral e interior (até BR-116) do estado de Santa Catarina | Diretores, gerentes e coordenadores das firmas "A" e "B" e demais técnicos que não participaram desta pesquisa, contudo, participaram da implementação do plano estratégico |
| | "b" Abertura de novos clientes no mercado onde as firmas de distribuição atuam | | | | |
| Etapa 4 | Avaliação dos resultados da execução das atividades propostas | Sala reservada para a reunião formal | 9/5/2005 | Guarulhos (SP) | Diretores e gerentes das firmas selecionadas para observação |

Fonte: (CORREA; SILVA, 2008, p.66).⁽¹²⁾

5.3.4 Figuras

Ilustrações que não se enquadram nas descritas anteriormente e com formatação livre, em face de sua diversidade. O indicativo numérico e título, separados por hífen, ambos em negrito, devem estar na parte superior, e na parte inferior indicar a fonte consultada (obrigatório).

Exemplo:

Figura 3 - Especialidades Médicas que podem se beneficiar com o Google Glass.



Fonte: (MEDICAL..., 2014).⁽¹⁸⁾

5.4 Siglas

Quando aparece pela primeira vez no texto, a forma completa do nome precede a sigla, colocada entre parênteses; nas demais citações no texto, basta a sigla.

Exemplo:

Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

5.5 Encadernação e Mídia Eletrônica

Os trabalhos devem ser encadernados conforme as especificações a seguir:

- Todos os trabalhos devem ser encadernados com costura, em capa dura, revestidos com percalux, na cor verde escura, tendo gravadas as informações em **cor dourada**, conforme item 2.1.1;

- Além da cópia impressa encadernada, todos os trabalhos, independente de nota, devem ser enviados em formato PDF, em arquivo único, para os seguintes e-mails: hspm.biblioteca@gmail.com e coreme.hspm@gmail.com, para posterior cadastramento na Biblioteca Virtual em Saúde - Secretaria da Saúde (BVS-SMS).

Obs.: As lombadas dos volumes encadernados com capa dura devem ser impressas com as informações **Nome do autor, Título do trabalho e Ano**, e no caso de falta de espaço para todas elas priorizar: **Nome do Autor e Ano**.

6. CITAÇÃO

A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) conceitua citação como “Menção de uma informação extraída de outra fonte.” E essa menção pode ser uma transcrição exata ou uma paráfrase, de fonte escrita ou oral. São introduzidas no texto com o propósito de esclarecer ou complementar as ideias do autor. A fonte de onde foi extraída a informação deve ser citada obrigatoriamente, respeitando-se, desta forma, os direitos autorais.

Neste item vale esclarecer que o HSPM adota o padrão Vancouver (ICMJE, 2013).

Importante: Todas as citações feitas no corpo do texto devem ter sua referência correspondente ao final do trabalho, assim como todas as fontes referenciadas devem ter sido citadas no corpo do trabalho.

O formato Vancouver adota o sistema numérico de citação, e nesse sistema os documentos citados são representados por números arábicos e em ordem crescente, na medida em que aparecem no texto.

Mesmo em citações diretas a página consultada não é indicada.

Exemplos:

The article also focuses on showing that the core of Mead's action theory rests on the concept which sees the human being as an acting organism constituted socially through the capacity of employing meaningful gestures and symbols.⁽¹⁵⁾

Para Coury e Sato⁽²¹⁾, após a realização de uma revisão sistemática...

A indicação numérica no texto deve ser feita situando-a de forma sobrescrita, entre parênteses e à linha do texto.

Quando o autor cita uma sequência de referências, as indicações numéricas devem ser separadas por hífen, por exemplo:

"Existem vários métodos para se computar diferentes grandezas à córnea com base nas imagens."⁽¹⁻⁴⁾

Quando o autor cita referências aleatórias, as indicações numéricas devem ser separadas por vírgula, exemplo:

Diversos estudos sugerem que um escore de mais de 10 pontos representa uma doença grave.^(1,3,18,31)

6.1 Citação direta ou textual

É a transcrição fiel de grafia, redação e pontuação do documento consultado.

Exemplo:

Para Bastos *et al.*⁽⁵⁾ [...] numa dissertação não se deve abusar do uso de abreviaturas.

6.2 Citação direta até 3 linhas

É inserida no texto, em fonte normal (Arial 12) e entre aspas.

Exemplo:

Segundo Morin⁽⁷⁾, "é na linguagem que o discurso ganha seu sentido com relação à palavra [...]".

ou

“É na linguagem que o discurso ganha seu sentido com relação à palavra [...].”⁽⁷⁾

6.3 Citação direta com mais de 3 linhas

Quando ultrapassar mais de 3 linhas, a transcrição deve receber um recuo de 4 cm da margem esquerda, com espaçamento simples, sem aspas e digitada em fonte menor que o texto principal (10 ou 11).

Exemplo:

O que é um jornal, se não um produto, formado de um número fixo de páginas, obrigado a sair uma vez por dia, e no qual as coisas ditas não serão mais unicamente determinadas pelas coisas a dizer (segundo uma necessidade absolutamente interior), mas pelo fato de que, uma vez por dia, se deverá dizer o tanto necessário para preencher tantas páginas?⁽¹²⁾

6.4 Citação com destaques, supressões e interpolações no texto

Supressões, interpolações, comentários, ênfase ou destaques, em citações devem ser representadas conforme segue:

Supressões: [...]

Interpolações, acréscimos ou comentários: [...]

Destaque, ênfase: grifo ou negrito.

Havendo omissão no meio do texto, usar reticências entre colchetes.

Exemplos:

Segundo Ficht⁽⁹⁾ “[...] buscavam explicar o desempenho do indivíduo nas organizações.”

“[...] o texto pode ser concebido como resultado **parcial** de nossa atividade comunicativa, que compreende processos, operações e estratégias que têm lugar na mente humana, e que são postos em ação em situações concretas de interação social.”⁽¹⁵⁾

“O universo ou população é o conjunto de seres animados que apresentam pelo menos uma característica em comum (...) dependem do assunto a ser investigado.”⁽²³⁾

6.5 Citação indireta

Adotada nos casos em que não há transcrição exata do texto original, mas a reprodução de ideias e informações do documento do qual foram extraídas. Não usar aspas.

Exemplo:

As atividades a serem desenvolvidas são inúmeras e há somente um enfermeiro para se responsabilizar por elas, tornando-se difícil conciliá-las. A competência assistencial abrange a assistência de forma integral, incluindo o cuidado dos familiares, agentes participantes e ativos desse processo.⁽²²⁾

6.6 Citação de citação

Indicada pelas expressões “apud” ou “citado por”, o uso da citação de citação não é recomendada em trabalhos acadêmico-científicos, pois a obra original não foi consultada, dando margem a falsas interpretações e incorreções. Nas referências indicar apenas o documento que foi consultado.

Exemplos:

Van Dijk (1983) citado por Fagundes⁽¹³⁾, afirma que “[...] no texto jornalístico é convencional apresentar-se um resumo do acontecimento abordado. Esse resumo pode ser expresso por letras grandes separadas do resto do texto ou na introdução no ‘lead’ [...].”

7. REFERÊNCIAS

Lista de todas as fontes citadas pelo autor, que devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto. O HSPM adota o estilo Vancouver para apresentação das referências (https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

As Referências são localizadas ao final do trabalho, em página independente, em espaço simples na mesma obra e devem ser separadas entre obras por dois espaços simples, organizadas numericamente.

O termo utilizado como cabeçalho é **REFERÊNCIAS** (incluindo todas as formas documentais impressas, eletrônicas ou de acesso via Web, numa única lista).

Nas referências a informação da edição só deve constar a partir da 2ª edição.

Importante: Todas as fontes referenciadas devem ter sido citadas no corpo do trabalho, assim como todas as citações feitas no corpo do texto devem ter sua referência correspondente ao final do trabalho.

7.1 Exemplos de Referências

7.1.1 Autoria

◆ Com um autor

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título do livro. Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. Total de páginas.

Exemplo:

Veronesi Jr JR. Fisioterapia do trabalho: cuidando da saúde funcional do trabalhador. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Andreoli; 2014. 366p.

◆ Com 2 autores

Sobrenome do 1º autor Iniciais do nome do autor, Sobrenome do 2º autor Iniciais do nome do autor. Título do livro. Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. Total de páginas.

Exemplo:

Silva WF, Moreira Filho PF. Cefaleia tipo tensional e outras cefaleias primárias. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cefaleia; 2005. 140p.

◇ Com 3 autores

Sobrenome do 1º autor Iniciais do nome do autor, Sobrenome do 2º autor Iniciais do nome do autor, Sobrenome do 3º autor Iniciais do nome do autor
Título do livro. Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. Total de páginas.

Exemplo:

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS. Medical microbiology. 4th.ed. St. Louis: Mosby; 2002.

◇ Com mais de 3 autores

No padrão Vancouver, as referências de documentos podem citar até 6 autores, e no caso de obras com 7 ou mais autores, citar os 6 primeiros seguido da expressão "*et al.*", ou ainda, relacionar todos os autores.

Exemplo:

Habr-Gama A, Rodrigues JG, Cecconello I, Zilberstein B, Machado MCC, Saad WA, *et al.* Atualização em cirurgia do aparelho digestivo e coloproctologia. São Paulo: Roca; 2001.

◇ Com indicação explícita de responsabilidade pelo conjunto da obra (Coordenador, Organizador, Editor, etc.)

Lopes AC, organizador. Tratado de clínica médica. 2. ed. São Paulo: Roca; 2009. 3 v.

Machado MH, coordenador. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade. Rio de Janeiro: Graal; 1979.

Guerro AR, editor. Aborto y anticoncepción de emergencia: aspectos antropológicos, éticos e legales. Ecuador: Universidad Tecnica Particular de Loja; 2013. 214p.

◇ Com indicação de tradução da obra

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título do livro. Tradução de (Nome do tradutor). Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. Total de páginas.

Exemplo:

Devin TM, coordenador. Manual de bioquímica com correlações clínicas. Tradução de Yara M Michelacci. 6. ed. São Paulo: Edgard Blucher; 2004. 1186p.

◇ Referenciadas pelo título

Quando não for possível identificar a autoria do documento iniciar a referência pelo título.

Título. Local: Editora; ano. Total de páginas.

Exemplo:

Dorland's illustrated medical dictionary. 29th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. 400p.

◇ Autores com nomes que indicam parentesco**Exemplo:**

Veronesi Jr JR. Fisioterapia do trabalho: cuidando da saúde funcional do trabalhador. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Andreoli; 2014. 366p.

◇ Órgão governamental como autor

“Quando a entidade, vinculada a um órgão maior, tem uma denominação específica que a identifica, a entrada é feita diretamente pelo seu nome.” (ABNT, 2002, p. 15).

Nome do órgão governamental (País). Título do documento. Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. Total de páginas.

Exemplo:

Ministério da Saúde (Brasil), 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.

7.1.2 Tipos de documentos

7.1.2.1 Monografias

◆ Monografia no todo

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título do livro. Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. Total de páginas.

Exemplo:

Veronesi Jr JR. Fisioterapia do trabalho: cuidando da saúde funcional do trabalhador. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Andreoli; 2014. 366p.

◆ Monografia no todo em formato eletrônico

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título do livro. Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. [acesso em dia mês ano]. Disponível em:

Exemplo:

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [acesso em 9 jul 2002]. Disponível em: <http://www.nap.edu/books/03090740>.

◆ Monografia considerada em parte (capítulo de livro)

Sobrenome do autor da parte Iniciais do nome do autor. Título da parte. In: Sobrenome do autor da obra, Nome do autor da obra. Título da obra. Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. Total de páginas.

Exemplo:

Santos B. Política demográfica e moral. In: Lepargneur H, Santos B. Moral e medicina. Rio de Janeiro: Hachette; 1977. p.122-137.

◆ Quando o autor da parte for o mesmo da obra no todo

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título da parte. In: _____. Título da obra. Edição. Local de publicação: Editora; data de publicação. Nome e nº da parte, página inicial – página final da parte.

Exemplo:

Santos B. Política demográfica e moral. In: Lepargneur H, Santos B. Moral e medicina. Rio de Janeiro: Hachette; 1977. p.122-137.

◇ Trabalho de Conclusão de Curso, Dissertação e Tese

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título do trabalho [tipo do documento]. Local de defesa: Vinculação acadêmica; ano de publicação. Total de páginas. Grau e área.

Exemplo:

Silva RR. O Projeto UNI e os movimentos populares de saúde na região sul de Londrina [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 1999. 120p.

◇ Trabalho de Conclusão de Curso, Dissertação e Tese em formato eletrônico

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título do trabalho [tipo do documento]. Local de defesa: Vinculação acadêmica; ano de publicação. Total de páginas. Grau e área. [acesso em ano mês dia]. Disponível em: http://

Exemplo:

Silva Jr. RMP. Cadeia leve de dineína-2: localização subcelular, dinâmica e influência na ciliogênese, via de Hedgehog e crescimento tumoral. [Tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2016. [acesso em 2018 abr 23]. Disponível em:
https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=4683082.

7.1.2.2 Publicações periódicas (revistas)**◇ Publicação periódica no todo**

Título da publicação. Local de publicação. Editora, Vol. Inicial, Nº inicial. Data de início (e final se houver).

Exemplo

The Journal of Urology. New York. Elsevier, Vol.1, Nº.1. 1917- .

◇ Publicação periódica no todo em formato eletrônico

Título da publicação. Local de publicação. Editora, Vol. Inicial, Nº inicial. Data de início (e final se houver). [acesso em dia mês ano]. Disponível em: <http://>

Exemplo

Arquivos Brasileiros de Oftalmologia. São Paulo: Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Vol.1, No.1, 1938- [acesso em 2018 abr 15]. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0004-2749&lng=pt&nrm=isso.

◇ Artigo de publicação periódica

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título do artigo. Título abreviado do periódico. Ano de public. do artigo Mês; volume(nº): página inicial-página final.

Exemplo:

Merhy EE, Franco TB. Por uma composição técnica do trabalho centrada nas tecnologias leves. Saúde Debate. 2003; 27(65):316-23.

◇ Artigo de publicação periódica em formato eletrônico

Sobrenome do autor Iniciais do nome do autor. Título do artigo. Título abreviado do periódico. Ano de public. do artigo Mês [acesso em dia mês ano]; volume(nº):página inicial-página final. Disponível em: endereço eletrônico exato para localização do artigo.

Exemplo

Ramos DD, Lima MADS. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad Saúde Pública. 2003 [acesso em 20 ago 2013]; 19(1):27-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

7.1.2.3 Evento (congressos, seminários, simpósios, etc.)**◇ Evento considerado no todo**

Número do evento Nome do evento; Ano realização; Local de realização. Local publicação: Editora; Data. Total páginas.

Exemplo:

33º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo; 2015; São Paulo. São Paulo: APCD; 2012. 220p.

◆ Evento considerado no todo em formato eletrônico

Título do documento. Nome do evento; Ano realização; Local de realização. Local publicação: Editora; Data. Total páginas. [acesso em ano mês dia]. Disponível em: <http://>.

Exemplo

Anais do Congresso Brasileiro de Prevenção em DST e AIDS 4.; 2001; Brasília [Internet]. Descentralização e sustentabilidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. [acesso em 2014 nov 25]. Disponível em: <http://www.portalsaudebrasil.com/artigospsb/public004.pdf>.

◆ Trabalho apresentado em evento

Autores do trabalho. Título do trabalho. In: Editores do documento (se houver). Título do documento; Data realização; Local realização. Local publicação: Editora; Data. Páginas.

Exemplo:

Castro CM. O secundário: esquecido em um desvão do ensino? In: Anais do 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2009; Fortaleza. Fortaleza: ABen; 2009.

◆ Trabalho apresentado em evento em formato Eletrônico

Autor(es) do trabalho. Título do trabalho. In: Editor(es) do documento (se houver). Título do documento; Data realização; Local realização. Local publicação: Editora; Data. Páginas. [acesso em ano mês dia]. Disponível em: <http://>.

Exemplo:

Castro CM. O secundário: esquecido em um desvão do ensino? In: Anais do 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2009; Fortaleza. Fortaleza: ABen; 2009. 76p. [acesso em 2014 nov 30]. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00000.pdf.

7.1.2.4 Vídeo, DVD, filme, fita de vídeo

Autor(es). Título [tipo de mídia]. Local de publicação: Produtora; ano.

Exemplo:

Amenábar A, diretor. Mar adentro [DVD]. Manaus: Videolar; 2005. (125 min).

7.1.2.5 Legislação

Nota: As informações necessárias para referências da legislação brasileira não são atendidas pelo Estilo Vancouver, e por essa razão deve-se adaptar à NBR 6023 – Referências. Veja exemplo abaixo:

Exemplo:

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.884, de 11 de novembro de 1994. Elaboração de projetos físicos [para estabelecimentos assistenciais de saúde]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 1994 dez. 15; Seção 1. p. 19523-49.

◇ Legislação em formato eletrônico**Exemplo:**

Brasil. Decreto nº 3667, de 21 de novembro de 2000. Concede indulto, comuta penas e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2000 nov. 22 [acesso em 2001 jan 10]. Disponível em: <http://www.ibccrim.com.br/legislação/desc-novembro.htm>.

7.1.2.6 Fotografia

Autor(es). Título [photograph]. Ano. Especificações.

Exemplo:

Kobayashi K. Doença dos Xavantes [fotografia]. 1980. Color. 16cm x 56cm.

7.1.2.7 Bula de remédio

Nome Comercial ou Nome Genérico / Nome do princípio ativo: apresentação do medicamento. Responsável técnico. Local: Laboratório fabricante; Ano. Tipo de documento.

Exemplo:

Dipirona Sódica / Dipirona sódica: solução oral – 500mg/mL. Andreia Cavalcante Silva. Anápolis, GO: Teuto Brasileiro; 2010. 1 bula de remédio.

7.1.2.8 Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

◆ Bases de dados

Nome [Tipo mídia]. Local: Instituição responsável; Data de início – data fim (se houver) [acesso em 2007 fev 11]. Disponível em: endereço eletrônico.

Exemplo

Ovid [Internet]. New York: Ovid Technologies, Inc. c2000 - [acesso em 2009 mar 15]. Disponível em: <http://gateway.ovid.com/>.

◆ Lista de discussão

Nome da lista [lista de discussão]. Local: Instituição responsável, data. [acesso em ano mês dia]. Disponível em: endereço eletrônico.

Exemplo

Pereira EA. Ser escotista [Lista de discussão]. [acesso em 2010 out 25]. Disponível em: baependi@yahoogrupos.com.br.

◆ E-mail


Autor da mensagem. Título da mensagem [Internet]. Mensagem para: nome do receptor. Data da mensagem [acesso em data de recebimento da mensagem]. [quantidade de parágrafos].

Exemplo:


Backus, Joyce. Physician Internet search behavior: detailed study [Internet]. Message to: Karen Patrias. 2007 mar 27 [acesso 2007 maio 25]. [2 paragraphs].

8. APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS À GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA

Formulário de Cadastro de Pesquisa (online)



**Formulário para Cadastro de Projetos
Envolvendo ou Não Seres Humanos**



ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO:

- TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO DEVERÃO ESTAR PREENCHIDOS;
- FAVOR IMPRIMIR ESTE FORMULÁRIO, COLETAR AS ASSINATURAS E PROTOCOLAR NA GERÊNCIA TÉCNICA DE ENSINO E PESQUISA JUNTAMENTE COM A FOLHA DE ROSTO DA PLATAFORMA BRASIL.
- NO CASO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA REALIZADA PELO RESIDENTE, PROTOCOLAR APENAS ESTE FORMULÁRIO PREENCHIDO E COM AS ASSINATURAS DO ORIENTADOR E DO PESQUISADOR.

PESQUISADOR INTERNO
Identificação do Pesquisador Principal

Nome:

CPF:

E-mail:

Celular:

Maiores Titulação Atual:

Vínculo Institucional do Pesquisador Principal

Funcionário do HSPM:

Outro profissional. Qual?

Residente. Qual a especialidade?


Estagiário. Qual o curso e a Instituição de Ensino vinculada?

Informações sobre o Projeto de Pesquisa


Local (Centro de Pesquisa, Setor, Ambulatório ou Disciplina) - Informar endereço completo, telefone de contato e responsável pelo local:

Característica:

Objetivo Acadêmico do Estudo:



Formulário para Cadastro de Projetos Envolvendo ou Não Seres Humanos



Título do Projeto de Pesquisa:

Nome do Orientador:

E-mail do Orientador:

Resumo do Projeto de Pesquisa:

Informações Adicionais sobre o Projeto de Pesquisa


A pesquisa fará uso do Hospital do Servidor Público Municipal ou de algum dos seus ambulatórios?:

A pesquisa fará uso de algum Biobanco?:


O projeto tem possibilidade de gerar conhecimento passível de proteção intelectual (patentes, direito autoral, novos tratamentos, marcas, softwares, cultivares, segredo Industrial):

| | | |
|---|---|---------------------------|
| 1. A pesquisa envolverá uso de material médico-hospitalar? | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | Justifique: Descrição: |
| 2. A pesquisa envolverá uso de material de escritório? | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | Justifique: Descrição: |
| 3. A pesquisa envolverá uso de medicamentos? | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | Justifique: Descrição: |
| 4. A pesquisa envolverá a realização de exames? | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | Justifique: Descrição: |
| 5. A pesquisa envolverá a realização de outros procedimentos? | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não | Justifique: Descrição: |

Informar o nome da fonte dos recursos:



Formulário para Cadastro de Projetos Envolvendo ou Não Seres Humanos



Orçamento (total de gastos previstos em R\$):

Em caso de outros valores, mencionar:

Previsão de término da pesquisa:

Apresentação de trabalho oral ou em formato de pôster em congresso?

Solicitação de dispensa para Congresso?

Caso afirmativo, anexar cópia desse documento no processo de dispensa.


Termo de Responsabilidade:
Comprometo-me a entregar cópia eletrônica do trabalho científico (dissertação, tese TCC, artigo científico, livro, capítulo de livro, material inserido no pôster etc.) à Biblioteca do HSPM.

| | | |
|--|--------------------------|--|
| Assinatura do Pesquisador Responsável | Assinatura do Orientador | Assinatura do Responsável/Coordenador onde será realizada a pesquisa |
|--|--------------------------|--|

Folha de Rosto gerada a partir da Plataforma Brasil

(consulte Anexo A)

Exemplo:

|  MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS | | | |
|---|--------------|---------------------------------|--------------------|
| 1. Título da Pesquisa: | | | |
| 2. Número de Participantes da Pesquisa: | | | |
| 3. Área Temática: | | | |
| 4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde | | | |
| PESQUISADOR RESPONSÁVEL | | | |
| 5. Nome: | | | |
| 6. CPF: | | 7. Endereço (Rua, n.º): | |
| 8. Nacionalidade: BRASILEIRO | 9. Telefone: | 10. Outro Telefone: | 11. E-mail: |
| Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que esta folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo. | | | |
| Data: ____ / ____ / ____ | | Assinatura | |
| INSTITUIÇÃO PROPONENTE | | | |
| 12. Nome: Hospital do Servidor Público Municipal | | 13. CNPJ: 46.854.596/0001-62 | 14. Unidade/Órgão: |
| 15. Telefone: (11) 3397-6089 | | 16. Outro Telefone: | |
| Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução. | | | |
| Responsável: _____ | | CPF: _____ | |
| Cargo/Função: _____ | | | |
| Data: ____ / ____ / ____ | | Assinatura | |
| PATROCINADOR PRINCIPAL | | | |
| Não se aplica. | | | |

9. PRAZOS DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA

CALENDÁRIO DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO

Obrigatório para Conclusão da Residência no HSPM

1o ano do médico-residente: Área básica e Especialidades

| PERÍODO | ATIVIDADE |
|------------------------------|---|
| ATÉ 30/09 DE CADA ANO | <p>1) Entrega do Pré-Projeto de Pesquisa juntamente com os documentos (listados na intranet) na Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP/COREME)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relato de Caso ou - Estudo Prospectivo ou Retrospectivo. <p>2) Submissão do Projeto de Pesquisa, juntamente com a folha de rosto, ao CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) por via eletrônica na Plataforma Brasil.</p> |
| MAIO | Apresentação da folha de aprovação do CEP para conferência |
| JUNHO/JULHO | <p>Simpósio de Metodologia Científica</p> <p>Envio dos trabalhos para revisão normativa pela Bibliotecária</p> |
| ATÉ 31/08 DE CADA ANO | Entrega do TCC em 3 exemplares em espiral para leitura da banca examinadora |
| OUTUBRO | Apresentação dos TCCs para banca examinadora |
| NOVEMBRO/DEZEMBRO | Envio dos trabalhos para revisão normativa pela Bibliotecária (pré-encadernação) |
| JANEIRO | Entrega do TCC encadernado e em PDF |

Obs.: Programa de Residência Médica (PRM) com área de concentração em Dermatologia, em que existe a necessidade do primeiro ano do PRM ser cumprido em Clínica Médica, o prazo para entrega do pré-projeto será **31 de maio do ano que estiver cumprindo o R2.**

A não observância no cumprimento do prazo acarretará em perda de 0,5 ponto na nota final do TCC, acrescido de 0,2 ponto por dia de atraso, até perda máxima de 1,5 pontos. Após 15 dias do prazo estabelecido, os trabalhos não serão mais recebidos pela COREME (Estatuto da Residência Médica).

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)

Os projetos de pesquisa são analisados em reuniões mensais, que ocorrem sempre na primeira quinta feira de cada mês, desde que **submetidos à Plataforma Brasil até 7 (sete) dias antes da reunião.**

Os pesquisadores têm acesso ao parecer final pela Plataforma Brasil no prazo de 7 (sete) dias após a data da reunião.

No caso do projeto ficar pendente, os pesquisadores devem fazer todas as alterações solicitadas e resubmeter o projeto para nova avaliação pela Plataforma Brasil, seguindo todos os passos para submissão de projeto, **em até 10 (dez) dias após o recebimento do parecer inicial.**

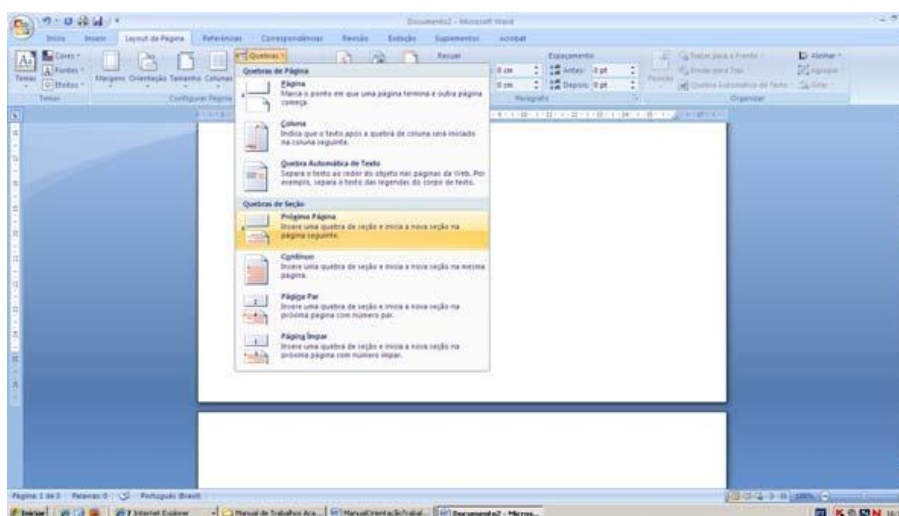
Tanto os projetos iniciais quanto as versões finais dos projetos **devem passar pela revisão da bibliotecária**, para adequações quanto às regras deste manual: formatação, partes obrigatórias do texto em cada fase, referências bibliográficas, normatização pela norma Vancouver, etc. Os trabalhos são revisados por ordem de chegada, dentro de prazos pré-estabelecidos a partir do cronograma acima, e avisados por e-mail aos médicos-residentes. **Salientamos a importância de atender aos prazos estabelecidos para a realização a contento de todas as tarefas.**

Para a apresentação visual dos projetos à banca examinadora em outubro não há um formato padrão estabelecido pelo SEP/COREME, ficando o autor livre para sua confecção, considerando o período estipulado para a apresentação e a arguição em relação à quantidade de telas/slides.

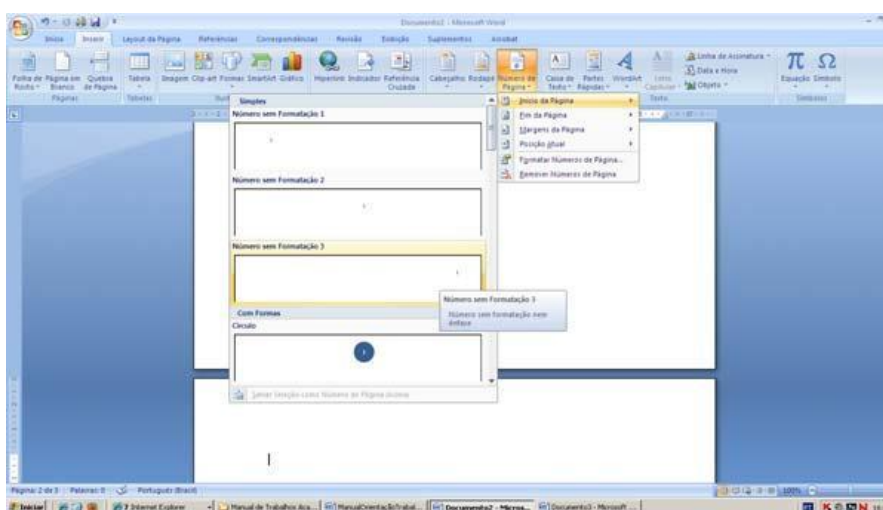
10. INFORMAÇÕES ÚTEIS

10.1 Como numerar no Word 2007 as páginas de Trabalhos de Conclusão de Curso, Dissertações e Teses

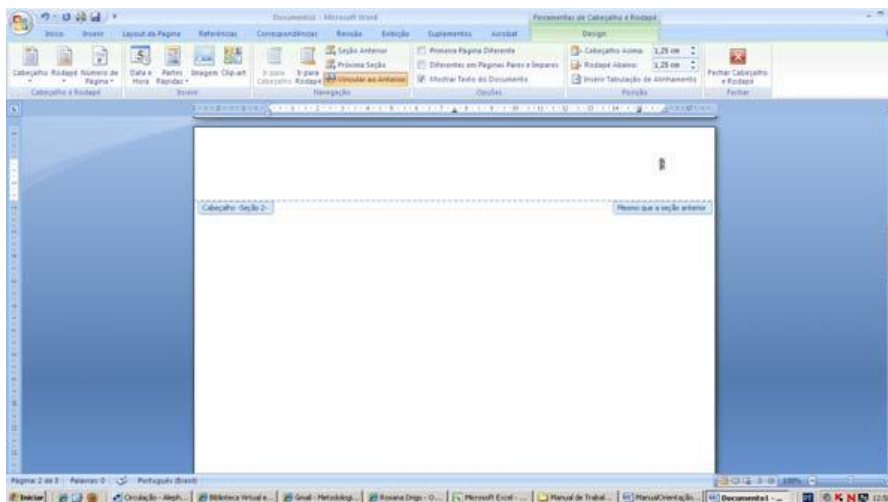
Com o cursor no fim da página anterior à que pretendemos iniciar a numeração, em Layout da Página / Quebras / Próxima Página:



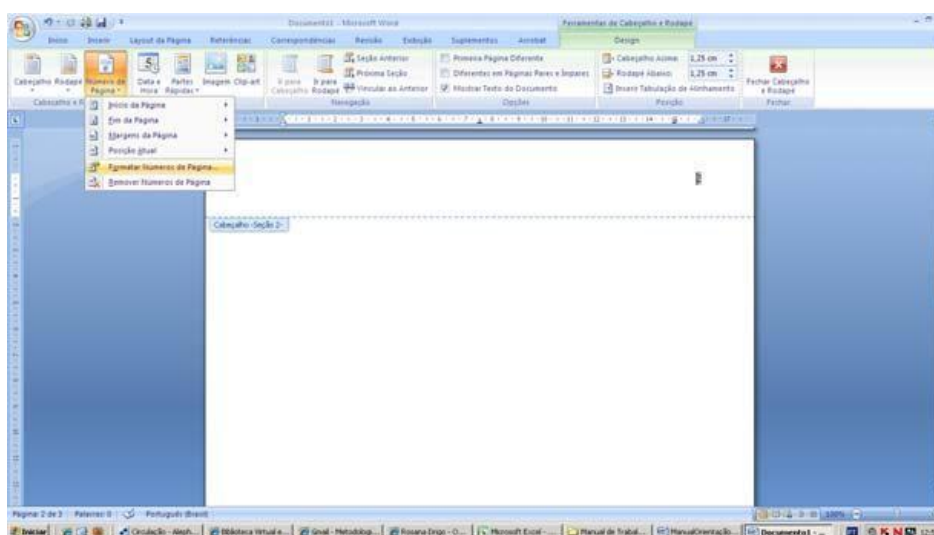
Clicar na guia Inserir e depois em Número de Páginas / Início da Página / Número sem Formatação:



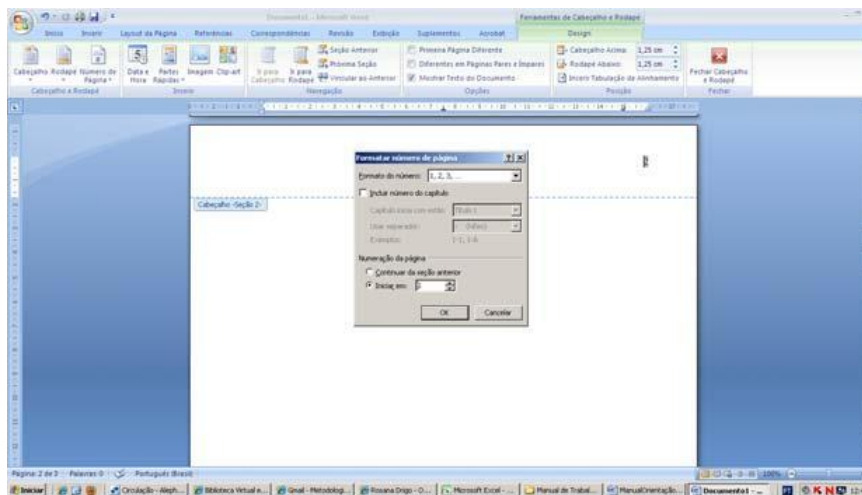
Clicar em **Vincular ao Anterior** que nesse momento deverá estar iluminado:



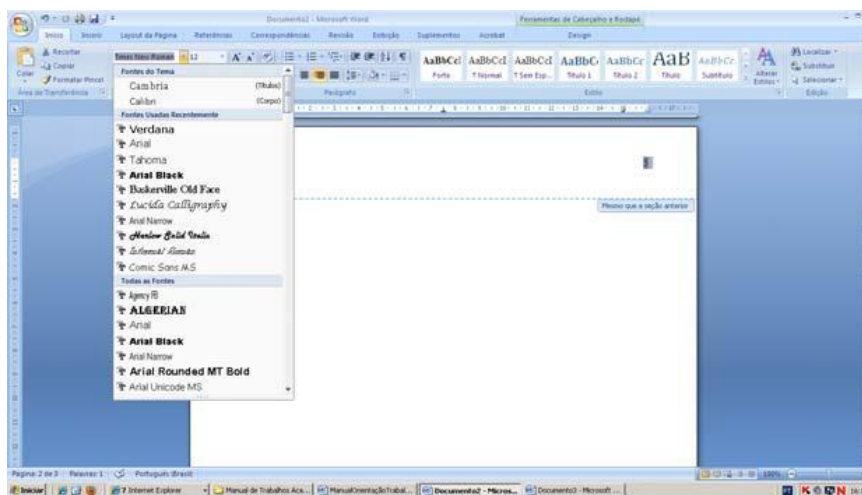
Observar que em Opções, a opção Primeira Página Diferente não esteja clicada;
☐ clicar em Número de Página / Formatar Número de Páginas:



Identifique em Numeração da página / Iniciar Em, o número da página em que a numeração ficará aparente:



Selecione o número da página e na guia Início escolha a fonte e o tamanho para a numeração:

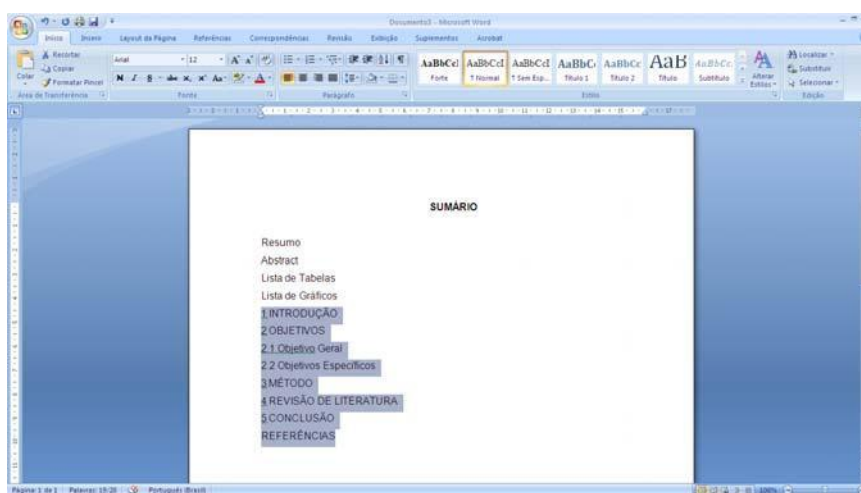


Em seguida apague os números das páginas em que a numeração não deve aparecer.

10.2 Como formatar Sumário e Listas

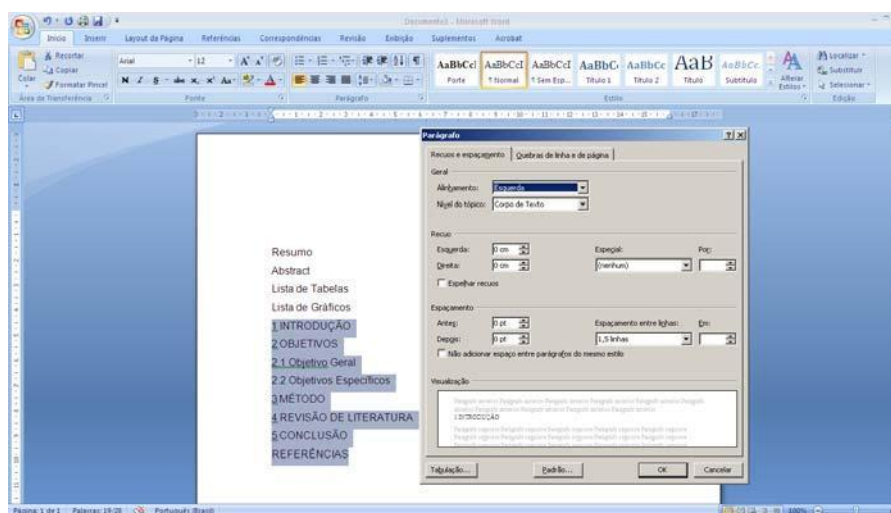
O Word disponibiliza a formatação automática do Sumário, e esta é uma alternativa de formatação.

Após identificados os elementos do Sumário, selecione todos a partir da INTRODUÇÃO:

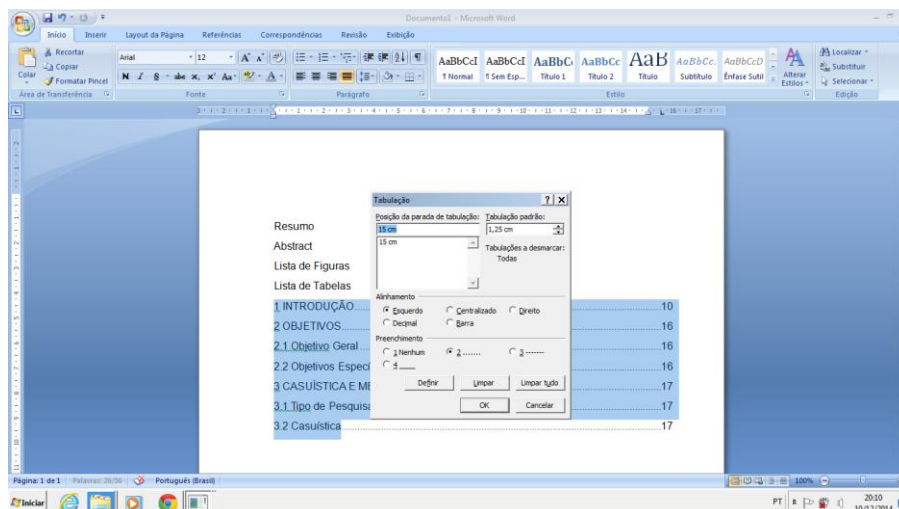


Na barra de ferramentas, clique em Parágrafo.

Clique no botão Tabulação:

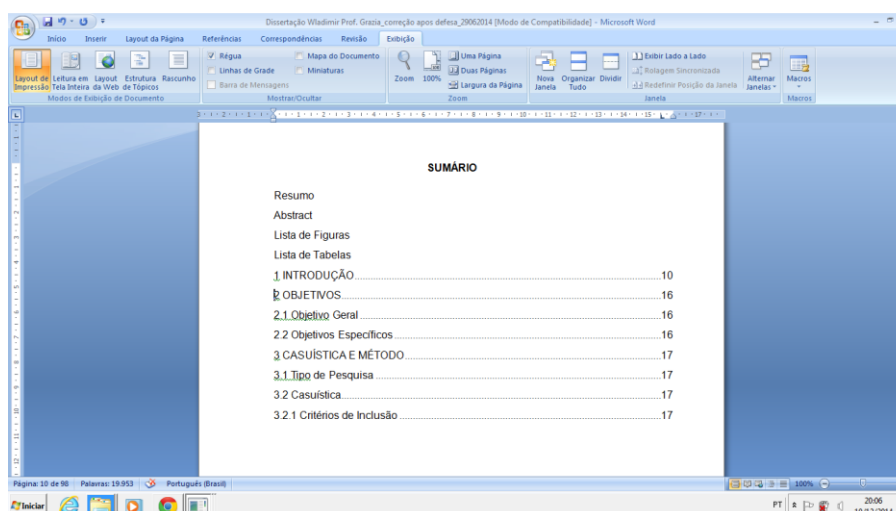


Preencha o formulário exatamente como está no exemplo e clique em Definir:



Coloque o cursor no final de cada item do Sumário e clique na tecla Tab para inserir o pontilhado.

No final do pontilhado digite o número da página correspondente ao item.



REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR-10520** – Informação e documentação – Citações em documentos – Apresentação. São Paulo, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR-14724** – Informação e documentação – Trabalhos Acadêmicos – Apresentação. São Paulo, 2011

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR-6024** – informação e documentação – Numeração progressiva das seções de um documento escrito - Apresentação. São Paulo, 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR-6027** – Informação e documentação – Sumário - Apresentação. São Paulo, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR-6028** – Informação e documentação – Resumo – Apresentação. São Paulo, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR-6033** – Ordem alfabética. São Paulo, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR-6034** – Informação e documentação – Índice – Apresentação. São Paulo, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1993. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, 23 dez. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm.

CÓDIGO de Catalogação Anglo-Americano. 2. ed. São Paulo: FEBAB, 1983-1992.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

IBGE – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Normas de apresentação tabular**. 3. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1993.

ICMJE - International Committee of Medical Journal Editors. **Recommendations for the conduct, reporting, editing and publication of scholarly work in medical journals: sample references**. 20 ago. 2013. Disponível em: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Acesso em: 15 jun. 2014.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura; MIAO, F; HOLMES, W. **Guia para a IA generativa na educação e na pesquisa**. França: UNESCO, 2024.

PATRIAS, K.; WENDLING, D. (Eds.). **Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers**. 2. ed. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US), 2004. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>. Acesso em: 27 nov.

2014. SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atualizada. São Paulo: Cortez, 2010.

UNIVERSIDADE SANTO AMARO. **Manual de normatização de trabalhos acadêmicos**. 2. ed. São Paulo: UNISA, 2016. 92p.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Medicina. Divisão de Bibliotecas e Documentação. **Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias**. 3. ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação - DBD/FMUSP, 2011. 92p.

CONTROLE DE REGISTRO / VALIDAÇÃO DAS NORMAS E DIRETRIZES – SEP 01

| CÓDIGO SEP 01 REVISÃO OU ATUALIZAÇÃO EM 24 MESES | | | |
|--|---------|--|---|
| Versão | Data | Revisado por: Estela Alves Madeira - Bibliotecária | Aprovado por: .Dra. Elizabete Michelete – Superintendência do HSPM / Flávia Ivana Pallinger – Chefe de Gabinete / Dra. Juliane Cristina Burgatti Coelho - Chefe de Equipe II - Serviço de Ensino e Pesquisa / .Dr. Pedro Marcos Santinho Bueno de Souza - Chefe de Equipe II - COREME |
| 2ª | 10/2024 | | |

ANEXO A - ROTEIRO PARA INSERÇÃO DE PROJETO NA PLATAFORMA BRASIL

Este roteiro detalha todos os campos que devem ser preenchidos na submissão de um projeto de pesquisa ou relato de caso na Plataforma Brasil. Para outras informações, consultar a Resolução 466.

Acesse a Plataforma Brasil a partir do link:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/hospital_do_servidor_publico_municipal/biblioteca_hspm/

| PLATAFORMA BRASIL - PASSO A PASSO | |
|--|---|
| CADASTRO | |
| Inicialmente, é necessário fazer um cadastro como pesquisador na Plataforma Brasil. Para isso, será necessário ter em mãos: foto, documento que contenha o número do CPF, e currículo digitalizados. No caso do currículo, também é possível inserir o <i>link</i> para acesso ao Currículo Lattes. | |
| SUBMISSÃO | |
| PRIMEIRA PÁGINA | |
| Campo a ser preenchido | Resposta |
| A pesquisa envolve seres humanos, na qualidade de participante da pesquisa, individual ou coletivamente de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dela, incluindo o manejo de informações ou materiais? | Sim (se não envolver, não há necessidade de submeter à Plataforma Brasil) . |
| Informe o modelo que deseja preencher | simplificado |
| Pesquisador Principal | CPF, nome, telefone, email |
| Deseja delegar a autorização de preenchimento deste projeto a outras pessoas já cadastradas no sistema? | Selecionar. |
| Assistentes | CPF, nome, telefone, email, ação <i>Se o pesquisador desejar delegar a autorização de preenchimento e acompanhamento do projeto a outras pessoas, essas devem ser relacionadas como assistentes.</i> |
| Equipe de pesquisa | CPF, nome, ação <i>Outros pesquisadores podem ser cadastrados, porém, sem acesso ao acompanhamento do projeto na PB.</i> |
| Instituição proponente | Hospital do Servidor Público Municipal CNPJ: 46.854.998/0001-92 <i>É importante que esse campo seja preenchido porque, caso o HSPM não conste como instituição proponente, o CONEP enviará o projeto para qualquer CEP da cidade.</i> ATENÇÃO: o HSPM só aparecerá entre as opções se o pesquisador tiver adicionado a instituição ao seu perfil. Caso não tenha efetuado essa indicação no momento do cadastro, deve editar o perfil antes de continuar a submissão. |
| É um estudo internacional? | Selecionar. |
| SEGUNDA PÁGINA | |
| Área temática especial | Selecionar, se aplicável <i>É importante preencher esses dados corretamente, pois se o projeto não pertencer a nenhuma área especial e o pesquisador enquadrá-lo equivocadamente em uma dessas áreas, ele será automaticamente enviado para a CONEP após a aprovação do CEP e não será permitido o início do estudo até a emissão do parecer.</i> |
| Grandes áreas do conhecimento (CNPq) | Selecionar (em geral: Grande Área 4. Ciências da Saúde) |
| Propósito principal do estudo (OMS) | Selecionar |
| Título público da pesquisa | Adicionar ou repetir o título principal |
| Acrônimo do título público | <i>Campo não obrigatório</i> |
| Expansão do acrônimo do público | <i>Campo não obrigatório</i> |
| Título Principal da Pesquisa | Deve refletir o objetivo do trabalho de maneira concisa |

| | |
|---|--|
| Acrônimo | <i>Campo não obrigatório</i> |
| Expansão do acrônimo | <i>Campo não obrigatório</i> |
| Múltiplos ID's secundários | Identificador, ID secundário, ação <i>Campo deve ser preenchido apenas em caso de projetos que já foram aprovados ou submetidos anteriormente por meio do SISNEP</i> |
| Contato público | Nome, CPF, telefone, email |
| Contato científico | <i>Selecionar</i> |
| TERCEIRA PÁGINA | |
| Desenho do estudo | Observacional ou Intervenção/ Experimental <i>Observacional: relato de caso, série de casos, transversal, caso-controle, coorte</i> <i>Intervenção/Experimental: ensaio clínico</i> |
| Condições de saúde ou problemas | <i>Descrever a condição de saúde ou problemas estudados</i> |
| Descritores gerais para as condições de saúde: | |
| CID-10: Classificação Internacional de Doenças | Selecionar Código CID <i>Colocar o número e o nome que consta no CID-10 da condição de saúde ou doença em questão</i> |
| DeCS: Descritores em Ciências da Saúde | Selecionar código DeCS <i>Descritores são termos padronizados, definidos por especialista,s para definir os assuntos pesquisados e recuperar as informações em bases indexada. Os descritores podem ser</i> <i>Colocar código(s) da condição de saúde ou doença ou problema em questão encontrado(s) no DeCS (http://decs.bvs.br/)</i> |
| Descritores específicos para as condições de saúde: | |
| CID-10: Classificação Internacional de Doenças | Selecionar Código CID <i>Colocar o número e o nome que consta no CID-10 da condição de saúde ou doença em questão</i> |
| Descritores em Ciências da Saúde | Selecionar código DeCS <i>Colocar código(s) da condição de saúde ou doença ou problema em questão encontrado(s) no DeCS (http://decs.bvs.br/)</i> |
| Tipo de intervenção | <i>Apenas para estudos de intervenção</i> |
| Natureza da intervenção | <i>Apenas para estudos de intervenção</i> |
| Descritores da intervenção | <i>Apenas para estudos de intervenção</i> |
| Fase | <i>Apenas para estudos de intervenção</i> |
| Haverá uso de placebo ou existência de grupos que não serão submetidos a nenhuma intervenção? | <i>Apenas para estudos de intervenção</i> |
| Haverá aplicação de washout | <i>Apenas para estudos de intervenção (período temporário sem uso de droga)</i> |
| Desenho | Detalhar o desenho do estudo |
| Financiamento | CNPJ, nome da empresa/instituição, email, telefone, tipo <i>Se não houver apoio financeiro externo, colocar financiamento próprio.</i> |
| Palavra-chave | <i>Definir em termos simples ou expressões-compostas os assuntos da pesquisa</i> |

| QUARTA PÁGINA | |
|---------------------------------|---|
| Resumo | Deve ser conciso e explicitar os principais aspectos do estudo, permitindo uma ideia do trabalho a ser realizado. <i>Não deve ter os resultados, pois se trata de um projeto.</i> |
| Introdução | Deve ser clara, explicitar a importância do trabalho e justificar a pesquisa de acordo com a temática e a relevância do trabalho. <i>Incluir citações de referências bibliográficas que fundamentam a realização do estudo.</i> |
| Hipótese | Descrever a hipótese que o estudo pretende investigar. <i>Relato de caso: não se aplica.</i> |
| Objetivo primário | Descrever o principal objetivo do trabalho. |
| Objetivo secundário | Descrever os demais objetivos do trabalho. <i>Campo não obrigatório.</i> |
| Metodologia proposta | Descrever a casuística e a metodologia detalhadamente. <i>Amostra: descrever quem serão os participantes, como serão convocados, como será o processo de consentimento livre e esclarecido para participação do sujeito de pesquisa; quais serão os critérios de inclusão e exclusão, como será a classificação nos grupos.</i> <i>Instrumentos: descrever os equipamentos, medicamentos ou instrumentos que serão utilizados de maneira clara (anexar protocolos, questionários ou outros instrumentos que serão utilizados).</i> <i>Procedimentos: descrever detalhadamente e de forma clara como será o processo de coleta de dados e as etapas do estudo.</i> |
| Critério de inclusão | Descrever os critérios de inclusão para o estudo. Em caso de relato de caso, colocar <u>não se aplica</u> . <i>Atenção: assinar o TCLE não é critério de inclusão, mas sim, pré-requisito para começar o estudo.</i> |
| Critério de exclusão | Descrever os critérios de exclusão. Em caso de relato de caso, colocar <u>não se aplica</u> . <i>Atenção: critério de exclusão não devem ser o oposto dos critérios de inclusão, mas sim, alguma condição especial que exclua um participante que seria selecionado pelos critérios de inclusão.</i> |
| Riscos | Descrever os potenciais riscos do estudo, considerando que <u>toda pesquisa envolve riscos</u> , ainda que mínimos. <i>Considerar se estão previstos recursos humanos e materiais necessários que garantam o bem-estar do participante da pesquisa; se estão previstos procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa; se estão assegurados aos participantes da pesquisa condições de acompanhamento, tratamento, assistência integral e orientação, conforme o caso, enquanto necessário. Em caso de participantes com maior grau de vulnerabilidade (crianças, idosos, gestantes, população indígena ou em situação de vulnerabilidade social, presidiários, internos em centros de readaptação, em casas-abrigo, asilos), verificar se estão sendo tomados os cuidados indicados pelo CONEP</i> (http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/materialeducativo/cadernos/caderno08.pdf) . |
| Benefícios | Descrever os potenciais benefícios do estudo, individuais ou coletivos. <i>Considerar se estão assegurados aos participantes da pesquisa os benefícios resultantes do projeto, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos ou produtos; se está assegurado aos participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no TCLE, o direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e da instituição da pesquisa.</i> |
| Metodologia de análise de dados | Descrever como serão analisados os dados coletados (descrição da análise estatística ou da análise qualitativa a ser utilizada). |

| | |
|---|---|
| Desfecho primário | Descrever qual a principal variável que será avaliada no estudo (como será respondido o objetivo). <i>Relato de caso: não se aplica.</i> |
| Desfecho secundário | Descrever as variáveis que responderão os objetivos secundários. <i>Relato de caso: não se aplica.</i> |
| Tamanho da amostra no Brasil | Descrever o número total de participantes do estudo. <i>Em caso de projetos de pesquisa, sugere-se cálculo amostral para avaliar se a casuística é suficiente para responder o objetivo proposto.</i> |
| Data do primeiro recrutamento | Descrever o início do estudo. Em relatos de caso, colocar <i>não se aplica</i> . |
| Países de recrutamento | País de origem, país, número de participantes da pesquisa. |
| QUINTA PÁGINA | |
| Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc.) | Selecionar. <i>Se sim, detalhar que tipo de dado secundário será utilizado.</i> |
| Informe o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa | Se o estudo for realizado em um único centro, repetir o número de participantes. |
| Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro | ID Grupo / nº indivíduos/intervenções a serem realizadas <i>Em caso de estudos experimentais, descrever como serão compostos os grupos experimental e controle.</i> <i>Em estudos observacionais ou relato de caso, colocar grupo único, número de participantes do estudo, e não se aplica para intervenções a serem realizadas</i> |
| O estudo é multicêntrico no Brasil? | Selecionar. <i>Se sim, descrever os demais centros participantes.</i> |
| Propõe dispensa do TCLE? | Selecionar. <i>Se sim, justificar. Fica a critério do CEP autorizar ou não a dispensa.</i> <i>Atenção: só deve ser solicitada dispensa de TCLE para estudos com dados secundários. Os pesquisadores devem comprometer-se com a confidencialidade e sigilo dos dados (ver modelo de dispensa de TCLE).</i> <i>Relato de caso: não se aplica o pedido de dispensa de TCLE.</i> |
| Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco? | Selecionar. <i>Se sim, justificar.</i> <i>Campo específico para pesquisas que envolvam armazenamento de material biológico humano. Para maiores informações, consulte a Resolução 441/11.</i> |
| Cronograma de execução | Identificação da etapa/data de início e de término <i>Acrescentar cada etapa com a respectiva data de início e término. A data de entrega deve ser rigorosamente observada. O cronograma deve ser viável, considerando que o estudo só deve ser iniciado após aprovação do Departamento de Atenção à Saúde (DAS) e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HSPM. A assinatura da folha de rosto pelo DAS não assegura a aprovação ética do projeto de pesquisa pelo CEP.</i> |

| | |
|---|---|
| Orçamento financeiro | <p>Identificação, tipo, valor em reais.</p> <p>Acrescentar todos os possíveis gastos decorrentes do estudo, <i>considerando que:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. a solicitação de exames e procedimentos apenas para a pesquisa, sem indicação clínica, deve ter autorização do coordenador da clínica e do DAS; 2. deve haver garantia de ressarcimento das despesas dos participantes que comparecerem ao HSPM exclusivamente para participar da pesquisa (transporte, alimentação, etc). |
| Outras informações, justificativas ou considerações a critério do pesquisador | Campo não obrigatório |
| Bibliografia | <p>Acrescentar apenas as referências bibliográficas citadas no estudo.</p> <p>As referências devem ser atualizadas e em número suficiente para justificar o estudo. Deve ser utilizado o estilo Vancouver.</p> |
| SEXTA PÁGINA | |
| Manter sigilo da integra do projeto de pesquisa? | Selecionar. |
| Folha rosto | <p>Passo 1: imprimir a Folha de Rosto e entregar na GTEP:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. a folha rosto com a assinatura do pesquisador e o campo abaixo, destinado ao HSPM, em branco; 2. projeto detalhado (introdução, objetivo, metodologia, cronograma, orçamento); 3. modelo do Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que será utilizado <u>ou</u> termo de responsabilidade do pesquisador em caso de solicitação de dispensa de TCLE (apenas para projetos com uso de dados secundários) - <i>consultar anexos 2, 3, 4</i> ; 4. autorização dos coordenadores dos setores envolvidos (em caso do pesquisador ser o coordenador da clínica, a autorização deverá ser do superior imediato) - <i>consultar anexo 5</i> ; 5. planilha orçamentária detalhada - <i>consultar anexo 1</i> ; 6. declaração de responsabilidade dos pesquisadores pelo ônus ao HSPM - <i>consultar anexo 6</i> . <p>Será feito um parecer de exequibilidade do projeto e a folha rosto será encaminhada para assinatura do diretor do DAS. Após receber a folha assinada, seguir para o passo 2.</p> <p>Passo 2: após a assinatura da folha de rosto pelo pesquisador e pelo diretor do DAS, digitalizá-la e reanexá-la.</p> |
| Documentos exigidos como anexo pelo HSPM: | |
| Incluir arquivos | <ol style="list-style-type: none"> 1. projeto detalhado (introdução, objetivo, metodologia, cronograma, orçamento); 2. modelo do Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que será utilizado <u>ou</u> termo de responsabilidade do pesquisador em caso de solicitação de dispensa de TCLE (apenas para projetos com uso de dados secundários) - <i>consultar anexos 2, 3, 4</i> ; 3. autorização dos coordenadores dos setores envolvidos - <i>consultar anexo 5</i> ; 4. planilha orçamentária detalhada - <i>consultar anexo 1</i> ; 5. declaração de responsabilidade dos pesquisadores pelo ônus ao HSPM - <i>consultar anexo 6</i> . |
| Submissão | Aceitar os termos e concluir a submissão do projeto, enviando-o ao CEP (botão no alto da página 6, à direita). |

ANEXO B – RELATO DE CASO – MODELO E CHECK-LIST
Lista de verificação CARE (2013) de informações a serem consideradas durante a redação de um relato de caso


| Tópico | Item | Descrição do item da lista de verificação | Redigido na página |
|---|------|--|---|
| Título | 1 | As palavras "relato de caso" devem aparecer no título junto a parte que apresente maior interesse. | _____ |
| Palavras-chave | 2 | Os elementos chave do relato em questão em 2 – 5 palavras. | _____ |
| Resumo | 3a | Introdução — O que é único deste caso? O que adiciona de novo à literatura médica? | _____ |
| | 3b | Os principais sintomas do paciente e os achados clínicos importantes. | _____ |
| | 3c | Os principais diagnósticos, intervenções terapêuticas e resultados. | _____ |
| | 3d | Conclusão — Quais são as principais lições extraídas deste caso? | _____ |
| Introdução | 4 | Breve resumo dos antecedentes deste caso com referência à literatura médica pertinente. | _____ |
| Informação do paciente | 5a | Informação demográfica (como idade, sexo, etnia, profissão). | _____ |
| | 5b | Principais sintomas do paciente (suas principais queixas). | _____ |
| | 5c | Histórico médico, familiar e psicossocial incluindo comorbidades e informação genética relevante. | _____ |
| | 5d | Intervenções passadas relevantes e seus resultados. | _____ |
| Achados clínicos | 6 | Descrever os achados relevantes do exame físico (EF). | _____ |
| Cronograma | 7 | Descreva os marcos importantes relacionados ao seu diagnóstico e intervenções (tabela ou figura). | _____ |
| Avaliação diagnóstica | 8a | Métodos diagnósticos (tais como EF, exames laboratoriais, imagenológicos, questionários). | _____ |
| | 8b | Desafios ao diagnóstico (tais como os de ordem financeira, linguística ou cultural). | _____ |
| | 8c | Raciocínio diagnóstico, incluindo outros diagnósticos considerados. | _____ |
| | 8d | Características do prognóstico (tais como o estadiamento em oncologia) quando aplicáveis. | _____ |
| Intervenção terapêutica | 9a | Tipos de intervenção (tais como farmacológica, cirúrgica, preventiva, autopaliativa). | _____ |
| | 9b | Administração da intervenção (tais como dose, concentração, duração). | _____ |
| | 9c | Mudanças na intervenção (com justificativa). | _____ |
| Seguimento clínico e resultados | 10a | Resultados avaliados pelo médico e pelo paciente (quando apropriados). | _____ |
| | 10b | Resultados importantes dos testes do seguimento. | _____ |
| | 10c | Adesão à intervenção e tolerância a mesma (como esta foi avaliada). | _____ |
| | 10d | Eventos adversos e imprevistos. | _____ |
| Discussão | 11a | Discussão dos pontos fortes e limitações na condução do caso. | _____ |
| | 11b | Discussão da literatura médica relevante. | _____ |
| | 11c | Justificativas para a conclusão (incluindo a avaliação das possíveis causas). | _____ |
| | 11d | As principais lições que podem ser extraídas deste relato de caso. | _____ |
| Perspectiva do paciente | 12 | O paciente compartilhou sua perspectiva ou experiência (quando apropriado). | _____ |
| Termo de consentimento informado | 13 | O paciente entregou o termo de consentimento informado? Por favor providenciar quando solicitado. | Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> |



MODELO PARA ELABORAÇÃO DE RELATO DE CASO

Título. Inclua as palavras "relato de caso" no título. Descreva os fenômenos de maior interesse (tais como sintomas, diagnóstico, testes diagnósticos, intervenção, resultado).

Resumo. Resuma as seguintes informações, se relevantes: (1) Justificativa para o estudo de caso, (2) Apresentação da problemática principal (como principais queixas ou sintomas, diagnósticos), (3) As intervenções médicas (como diagnóstico, prognóstico, mudança terapêutica), (4) Os resultados e (5) conclusão principal a partir do relato de caso.

Palavras-Chave. Fornecer 2-5 palavras-chave que ajudarão os leitores potenciais a procurar e encontrar o relato de caso.

Introdução. Faça um breve resumo do contexto do relato de caso.

Informações do paciente. Descreva as características do paciente (tais como dados demográficos referentes a idade, sexo, etnia, ocupação) e detalhes relevantes de intervenções passadas relacionadas ao relato.

Achados Clínicos. Descreva: (1) a família, e o histórico psicossocial, incluindo estilo de vida e informações genéticas, (2) outras doenças e intervenções relevantes (como a auto-medicação e outras terapias) e (3) o exame físico focado nos achados mais pertinentes, e os resultados de testes.

Cronograma. Crie um cronograma que inclua datas e horários específicos (tabela, figura, ou gráficos).

Avaliação diagnóstica. Forneça uma avaliação dos métodos (1) diagnósticos (como exame físico, exames laboratoriais, imagenológicos, anamnese), (2) os desafios diagnósticos (como, disponibilidade financeira do paciente, aspectos culturais); (3) raciocínio diagnóstico incluindo outros diagnósticos considerados e (4) as características do prognóstico, quando aplicável.

Intervenção Terapêutica. Descreva: (1) tipo (s) de intervenção (farmacológica, cirúrgica, estilo de vida, auto-cuidados preventivos) e (2) a administração e a intensidade da intervenção (como a dosagem, a duração e a frequência).

Seguimento e Resultados. Descreva a evolução clínica do caso, incluindo todas as visitas de acompanhamento, bem como (1) mudanças interventivas, interrupção do tratamento e suas razões, (2) adesão à intervenção e como a mesma foi avaliada e (3) efeitos adversos ou imprevistos. Descreva também (1) os resultados relatados pelo paciente, e quando for o caso, (2) os resultados relatados pelo médico e (3) os resultados positivos e negativos dos testes.

Discussão. Descreva (1) os pontos fortes e as limitações do relato de caso, incluindo a conduta médica, (2) a literatura pertinente ao relato de caso (o contexto científico e clínico), (3) a justificativa para suas conclusões (tais como potenciais relações causais e generalização) e



(4) os principais achados deste relato de caso: Quais mensagens importantes podemos tirar do relato de caso?

Perspectiva do Paciente. O paciente deve compartilhar a sua experiência ou perspectiva do tratamento recebido em uma narrativa que acompanhe o relato do caso, sempre que apropriado.

Consentimento Livre e Esclarecido. O paciente forneceu ao autor o consentimento para relatar seu caso? Forneça sempre que possível.

Global Advances in Health and Medicine®
Requisitos necessários para a submissão de relatos de caso

1. **Conflitos de interesse.** Existem conflitos de interesse?
2. **Aprovação Ética.** O trabalho recebeu a aprovação de um comitê de ética institucional? Se sim, forneça, quando solicitado.
3. **Omissão:** Todos os dados do paciente foram omitidos?

Submissão. Por favor, envie o seu relato de caso a ***Global Advances in Health and Medicine®*** por e-mail para: GAHMJsubmissions@GAHMJ.com como arquivos eletrônicos (preferencialmente em WORD). Incluir aos arquivos uma carta de apresentação, bem como seu endereço, telefone e número de fax. A apresentação de seu relato de caso em reuniões científicas não impede a sua submissão ***Global Advances in Health and Medicine®***. Os artigos recebem um número de registro e se tornam conhecidos uma semana após o seu recebimento. Este número deve ser utilizado em todas as comunicações.