

Faculdade Anclivepa

**DIRETRIZES, NORMAS E RECOMENDAÇÕES PARA CONFECCÃO DE
TRABALHO DE CONCLUSÃO DOS CURSOS DA GRADUAÇÃO**

São Paulo

2021

Faculdade Anclivepa

**DIRETRIZES, NORMAS E RECOMENDAÇÕES PARA CONFECCÃO DE
TRABALHO DE CONCLUSÃO DOS CURSOS DA GRADUAÇÃO**

Arquivo adaptado da versão 2019 do documento “Diretrizes, normas e recomendações para confecção de trabalho de conclusão dos cursos (T.C.C.) de especialização lato sensu da ANCLIVEPA-SP”

Prof. Dr. Fabio Alves Teixeira

Docente Faculdade Anclivepa

Coordenador do curso de especialização em nutrição e nutrologia de cães e gatos da Anclivepa-SP

São Paulo

2021

SOBRE O USO DAS DIRETRIZES

Este documento foi elaborado para servir de base e auxiliar os alunos durante a confecção de seus Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), exigência para conclusão do curso de graduação em medicina veterinária. São normas baseadas nas resoluções da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e devem ser seguidas em sua totalidade para uniformização dos trabalhos e para facilitar a consulta futura de outros colegas médicos-veterinários.

No curso de graduação em medicina veterinária da Faculdade Anclivepa são aceitos três modelos de TCC: 1- projeto de pesquisa; 2- relato de caso; 3- artigo científico publicado. As regras em relação a entrega devem ser observadas junto ao documento “MODALIDADES E REGRAS BÁSICAS PARA REALIZAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DOS ALUNOS DO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA DA FACULDADE ANCLIVEPA” da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, com prazos e detalhes que podem ser adaptados anualmente pelo docente responsável pela mesma.

Para um bom aproveitamento destas diretrizes, recomenda-se a observação de alguns itens:

1. Tenha estas diretrizes sempre à mão enquanto redige seu trabalho;
2. Consulte-a constantemente, pois para cada etapa da monografia existem normas específicas, inclusive para o tipo e tamanho da fonte utilizada;
3. Entregue uma cópia destas diretrizes a seu orientador para que ele o ajude a detectar possíveis falhas de redação;
4. Leia atentamente os itens de seu interesse e preste especial atenção aos exemplos oferecidos;
5. Leia e utilize TODOS os ANEXOS, pois eles contêm exemplos reais de diversos itens do seu trabalho.

Não esqueça de consultar o docente responsável pelas disciplinas de TCC sempre que as dúvidas não puderem ser esclarecidas somente com estas normas.

Ótima redação!

Fevereiro de 2021

SUMÁRIO

1	DEFINIÇÃO DO TCC	5
2	REGRAS GERAIS PARA FORMATAÇÃO DO TCC.....	5
2.1	FORMATAÇÃO DO PAPEL.....	5
2.2	TEXTO.....	5
2.3	TÍTULO E SUB-TÍTULOS	6
2.4	PAGINAÇÃO	6
2.5	NUMERAÇÃO PROGRESSIVA.....	6
2.6	SIGLAS.....	7
2.7	FIGURAS.....	7
2.8	QUADROS	8
2.9	ELEMENTOS GERAIS QUE COMPÕEM O TCC.....	9
3	ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS	10
3.1	CAPA.....	10
3.2	FOLHA DE ROSTO	10
3.3	FOLHA DE APROVAÇÃO	10
3.4	DEDICATÓRIA	11
3.5	AGRADECIMENTOS.....	11
3.6	EPÍGRAFE.....	11
3.7	RESUMO EM PORTUGUÊS	11
3.7.1	<i>Palavras-chave ou descritores.....</i>	<i>12</i>
3.8	RESUMO EM INGLÊS (<i>ABSTRACT</i>)	12
3.9	KEYWORDS	12
3.10	LISTA DE FIGURAS	13
3.11	LISTA DE QUADROS.....	13
3.12	LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	13
3.13	LISTA DE SÍMBOLOS	13
3.14	SUMÁRIO	14
4	ELEMENTOS TEXTUAIS.....	15
4.1	INTRODUÇÃO	15
4.2	DESENVOLVIMENTO	15
4.2.1	<i>Revisão de literatura.....</i>	<i>15</i>
4.2.2	<i>Relato de caso.....</i>	<i>16</i>
4.2.3	<i>Discussão.....</i>	<i>17</i>

4.2.4	<i>Considerações finais</i>	17
5	ELEMENTOS PÓS-TEXTUAIS	18
5.1	LISTA DE REFERÊNCIAS	18
5.1.1	<i>Modelos de referências</i>	18
5.1.2	<i>Obra no todo em meio eletrônico</i>	21
5.1.3	<i>Parte de uma obra</i>	21
5.1.4	<i>Parte de uma obra em meio eletrônico</i>	22
5.1.5	<i>Publicação periódica no todo</i>	22
5.1.6	<i>Artigo ou matéria de periódico</i>	22
5.1.7	<i>Dissertação, tese e trabalho de conclusão de curso</i>	23
5.1.8	<i>Eventos como um todo</i>	23
5.1.9	<i>Trabalho publicado ou apresentado em um evento</i>	23
5.1.10	<i>Documento iconográfico</i>	24
5.1.11	<i>Documento iconográfico em meio eletrônico</i>	24
5.2	CITAÇÕES	24
5.2.1	<i>Múltiplas citações em uma mesma frase</i>	26
5.2.2	<i>Citações de citações (Apud)</i>	26
5.3	ANEXOS	27
5.4	APÊNDICE.....	27
	ANEXOS	28

NORMAS PARA CONFECCÃO DE TCCS

(ABNT 14724/05)

1. DEFINIÇÃO DO TCC

Ao término das atividades letivas dos Cursos de Especialização lato sensu da Anclivepa-SP é item obrigatório a apresentação de um trabalho final denominado *Trabalho de Conclusão de Curso* (TCC). As normas de redação do TCC são regidas pela ABNT e são dispostas individualmente para cada seção do TCC. A seguir são compiladas as normas editadas e vigentes da ABNT para a redação do TCC.

2. REGRAS GERAIS PARA FORMATAÇÃO DO TCC

(ABNT/NBR 14724/2005)

2.1. Formatação do papel

Quando impressos, os textos devem ser apresentados em papel branco, formato A4 (21 cm x 29,7 cm), digitados ou datilografados no averso (frente) da folha. Serão aceitos textos apresentados em folhas não brancas quando a justificativa for o uso de papel reciclado.

As folhas devem ser formatadas com as seguintes **margens**: margem esquerda: 3,0 cm Margem direita: 2,0 cm Margem superior: 3,0 cm Margem inferior: 2,0 cm

2.2. Texto

O **texto** deve ser **grafado em preto**, permitindo-se cores apenas nas ilustrações. Recomenda-se **fonte Times New Roman** ou **Arial, tamanho 12 e espaço 1,5** para todo o texto. São grafadas com espaço simples somente: citações *ipsis literis* com mais de 3 linhas, notas de rodapé, referências bibliográficas, legendas e listas de figuras, ficha catalográfica, natureza do trabalho, objetivo, nome da instituição e área de concentração.

2.3. Título e sub-títulos

O **título das seções** deve ser grafado na parte superior da página e separado do texto por dois espaços de 1,5 cada. Da mesma forma, os **títulos de sub-seções** são separados do texto que os antecede e sucede, por dois espaços 1,5 cada um. Havendo números antes de cada seção e sub-seção, eles devem ser grafados antes do título e separados deste por um espaço em branco, sem ponto ou hífen.

Os títulos sem indicativos numéricos (agradecimentos, listas, sumário, resumo e *abstract*, referências, anexos, apêndices) devem ser centralizados na mancha, ou seja, no espaço compreendido entre as margens.

Nos títulos de seções e de sub-seções é permitido o uso de fonte de tamanho 14.

2.4. Paginação

São contadas todas as folhas do trabalho a partir da folha da capa, mas não são numeradas. A numeração das páginas inicia-se, em algarismos arábicos, a partir da primeira folha da parte textual, ou seja, desde a introdução, no canto superior direito e a 2,0 cm da borda da folha.

As notas de rodapé devem ser digitadas dentro das margens. São separadas do texto por um espaço simples e um filete contínuo de 3,0 cm a partir da margem esquerda (ver ANEXO B).

2.5. Numeração progressiva

(ABNT/NBR 10520)

As diferentes seções do texto devem ser sistematicamente numeradas para facilitar a compreensão (ver ANEXO A).

Os **títulos das seções primárias bem como sua numeração são fixos e não devem ser alterados**. São eles:

2.5.1. INTRODUÇÃO

2.5.2. REVISÃO DE LITERATURA

2.5.3. RELATO DE CASO

2.5.4. DISCUSSÃO

2.5.5. CONSIDERAÇÕES FINAIS LISTA DE REFERÊNCIAS ANEXOS APÊNDICES

Por serem as principais divisões de um texto, podem ser grafados sozinhos em folha distinta, na parte superior da mancha. Os números de seção que precedem os títulos são **separados por um espaço em branco, sem ponto ou hífen**. Caso haja subseções, elas são numeradas com o número da seção primária, seguido da sub-seção e separados por um ponto entre os números, mas ainda sem ponto ou hífen entre o último número e o título (ver ANEXO A).

OBS.: Note que os títulos “Lista de discussão”, “Anexos” e “Apêndices” não são numerados porque fazem parte dos elementos do pós-texto. Mesmo assim, eles entram no sumário sem numeração (ver ANEXO N).

2.6. Siglas

As siglas devem ser mencionadas entre parênteses logo após a primeira vez em que o nome completo for mencionado no texto. Após esta primeira menção, poder-se-á apresentar somente as siglas correspondentes.

2.7. Figuras

Qualquer tipo de ilustração, seja desenho, esquema, quadro, gráfico, imagem, fluxograma ou outro deve ter sua identificação grafada na parte inferior, precedida da palavra designativa “Figura”, seu número de ordem (p. ex.: Figura 1) em algarismo arábico e a legenda explicativa clara, que dispense consulta ao texto ou fonte. O espaçamento do texto das legendas pode ser simples (1.0) (ver ANEXO C).

A fonte de onde se originou a ilustração deve ser mencionada ao término da legenda, na mesma linha da descrição. Quando o material é pertencente ao autor, a fonte deve ser designada como último sobrenome do autor, seguido de vírgula e pela iniciais dos primeiros nomes, separadas por ponto final sem espaço, finalizado com ponto-e-vírgula e o ano que foi elaborada. **Exemplo:** (Teixeira, F.A.; 2020).

As figuras devem estar o mais próximo possível do texto a que se referem e devem ser chamadas no texto para que o leitor as consulte.

2.8. Quadros

Em monografias com relato de caso ou estudo simples, não há tabelas, mas somente quadros. São tabelas somente conjuntos de dados tratados estatisticamente.

Muita confusão se faz entre tabelas e quadros. As tabelas contêm dados estatísticos, o que não faz parte dos relatos de caso ou de estudos simples de casos.

Os **quadros** recebem identificação, numeração e legenda em sua **parte inferior e devem ser fechados em uma caixa**, recebendo linhas de grade acima, abaixo e dos dois lados (ver ANEXO D). Já as **tabelas** recebem linhas de grade apenas no início e final da primeira linha, e no final da última linha da tabela (ANEXO D).

2.9. Elementos que compõem o TCC nos modelos Projeto de Pesquisa e Relato de caso

Um documento científico deve ser arranjado em elementos pré-textuais, elementos textuais e elementos pós-textuais. Alguns itens podem ser omitidos, sendo sua inclusão, facultativa. Outros são obrigatórios. Assim, o TCC deve ser arranjado segundo a normatização ABNT/NBR 14724/2005 da seguinte forma (os anexos com exemplos de cada ítem estão designados também a seguir):

Capa (obrigatório) – ANEXO E
Folha de rosto (obrigatório) – ANEXO F
Folha de aprovação (obrigatório) – ANEXO G
Dedicatória (opcional)
Agradecimentos (opcional)
Epígrafe (opcional)
Resumo em português (obrigatório) – ANEXO H
Palavras-chave (obrigatório) – ANEXO H
Abstract (Resumo em inglês) (obrigatório) - ANEXO I
Keywords (obrigatório) – ANEXO I
Lista de figuras (opcional) – ANEXO J
Lista de quadros (opcional) – ANEXO K
Lista de abreviaturas (opcional) – ANEXO L
Lista de símbolos (opcional) – ANEXO M
Sumário (obrigatório) – ANEXO N
Introdução (obrigatório) – ANEXO T
Objetivos (obrigatório) – ANEXOS O e T
Revisão de literatura (obrigatório) – ANEXO U
Relato de caso ou Material e métodos (obrigatório) – ANEXO V
Resultados (obrigatório no modelo TCC Projeto de Pesquisa)
Discussão (obrigatório) – ANEXO P
Considerações finais ou Conclusão (obrigatório) – ANEXO Q
Lista de referências (obrigatório) – ANEXO R
Anexos (opcional) – Ver os anexos destas diretrizes
Apêndices (opcional) – Mesma formatação dos anexos

2.10. Elementos que compõem o TCC no modelo Artigo publicado

No caso do modelo de TCC como artigo publicado, o documento é estruturado em elementos pré-textuais e artigo. Os pré textuais são: capa (obrigatório), folha de rosto (obrigatório), folha de aprovação (obrigatório), dedicatória (opcional), agradecimentos (opcional), epígrafe (opcional), folha de identificação da revista científica.

A folha de identificação da revista científica deve conter uma linha com a frase “O

artigo a seguir foi manuscrito segundo as normas da revista”, em que a linha pontilhada deve ser substituída pelo nome da revista científica à qual o artigo foi submetido (ANEXO X).

Os elementos pré-textuais devem seguir as regras dispostas nesse documento, de acordo com a normatização ABNT/NBR 14724/2005. E o artigo em si deve seguir as exigências normativas da revista científica.

Caso no momento da entrega do TCC o artigo já tenha sido publicado, o aluno pode excluir o item pré-textual “folha de identificação da revista científica” e anexar após a última folha pré-textual a cópia do artigo publicado.

3. ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

3.1. Capa

(Obrigatório)

Deve conter as seguintes informações **na seguinte ordem**: nome da instituição (opcional); nome do autor; título e sub-título, se houver; local (cidade) da instituição em que será apresentado; ano de depósito (da entrega) (ver ANEXO E).

3.2. Folha de rosto

(Obrigatório)

As informações sobre a instituição, natureza da obra, objetivos, área de concentração e orientador devem estar alinhadas à esquerda, em recuo que coincida com o centro da página em relação à margem direita (ver ANEXO F). O mesmo padrão se repete na folha de aprovação (ver ANEXO G). A folha de rosto deve ser assinada pelo orientador.

3.3. Folha de aprovação

(Obrigatório)

Aparece logo após a página de rosto. Composta pelo nome do autor, título do trabalho, natureza, objetivo, nome da instituição, área de concentração, data de aprovação, nomes, titulação e assinatura dos componentes da banca examinadora e instituições a que pertencem (ver ANEXO G).

3.4. Dedicatória

(Opcional)

Elemento opcional colocado após a folha de aprovação. Pode ter estilo livre mas deve seguir o padrão de estilo do texto.

3.5. Agradecimentos

(Opcional)

Neste capítulo agradece-se às pessoas que colaboraram na confecção do trabalho ou durante o atendimento do paciente. Deve-se atentar para que os nomes sejam completos. Não se recomenda agradecer apelidos ou animais de estimação.

3.6. Epígrafe

(Opcional)

É colocada após os agradecimentos e pode aparecer nas folhas de abertura das seções primárias. As seções primárias serão abordadas mais adiante, mas como são partes essenciais para o entendimento do texto devem ser sequencialmente numeradas e capituladas com os títulos em folhas distintas.

3.7. Resumo em português

(Obrigatório) - ABNT/NBR 6028

Constitui-se de uma sequência de frases concisas e objetivas, mas não é uma sequência de tópicos. Não deve ultrapassar 500 palavras (ver ANEXO H). O resumo deve ser precedido da referência do documento, também conhecida como cabeçalho do resumo (ver ANEXO H). A primeira frase do resumo deve ser significativa explicando o tema principal do documento. A seguir deve-se indicar a informação sobre a categoria do texto (memória, estudo de caso, análise de situação etc). Em seguida são inseridas informações sobre os objetivos, metodologia, resultados e conclusões.

O resumo é composto de um único corpo, não havendo parágrafos. O verbo deve ser na voz ativa, na terceira pessoa do singular. O resumo deve ser conciso e informativo a ponto de permitir que sua consulta dispense a do original para informações sobre o tema e conclusões.

Deve-se evitar no resumo símbolos e contrações pouco comuns, gráficos, fórmulas, equações, diagramas e ilustrações que não sejam definitivamente importantes e necessários (ver ANEXO H).

3.8. Palavras-chave ou descritores

Logo após o resumo, aparecem as palavras representativas do conteúdo do trabalho, também conhecidas como palavras-chave ou descritores. Os descritores ou palavras-chave devem ser constantes do vocabulário médico controlado **DeCS (Descritores em Ciências da Saúde)** que pode ser consultado através do *website* <www.decs.bvs.br>. As palavras devem ser separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto.

3.9. Resumo em inglês (Abstract)

(Obrigatório)

Tem as mesmas características do resumo em português e constitui-se de tradução fiel do mesmo, respeitando-se as características gramaticais da língua inglesa. Aparece na folha seguinte à do resumo em português. Após o resumo seguem-se as palavras-chave na língua inglesa, dispostas da mesma forma que no resumo em português (ver ANEXO I).

3.10. Keywords

(Obrigatório)

Trata-se das palavras-chave do resumo em inglês. Podem ser traduzidas das anteriores, mas sempre baseadas na tradução constante do vocabulário médico controlado **DeCS (Descritores em Ciências da Saúde)** que pode ser consultado através do *website* www.decs.bvs.br (ver ANEXO I). Keywords também devem ser separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto. Outra fonte de consulta de descritores em inglês é o *Medical Subjects Headings* (MeSH) constante do portal NCBI-PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>).

3.11. Lista de figuras

(Opcional)

Segue-se ao resumo em inglês. É elaborada de acordo com a ordem apresentada no texto, seguido da sua legenda e acompanhado do respectivo número da página (ver ANEXO J).

3.12. Lista de quadros ou tabelas

(Opcional)

É elemento opcional elaborado de acordo com a ordem apresentada no texto, com cada ítem designado por seu nome específico (quadros ou tabelas), acompanhado do respectivo número da página (ver ANEXO K).

3.13. Lista de abreviaturas e siglas

(Opcional)

Consiste na relação alfabética das abreviaturas e siglas utilizadas no texto, seguidas das palavras ou expressões correspondentes grafadas por extenso (ver ANEXO L).

3.14. Lista de símbolos

(Opcional)

Descreve cada símbolo apresentado no texto, elaborado na ordem em que eles aparecem e segue a mesma formatação da lista de abreviaturas (ver ANEXO M).

3.15. Sumário

(Obrigatório) - ABNT/NBR 6027

É o último elemento pré-textual. Consiste na lista das partes e sub-partes do texto, acompanhadas do respectivo número da página. A palavra ‘sumário’ deve estar centralizada no topo da página com a mesma fonte utilizada para as seções primárias (começo de cada capítulo).

A subordinação dos itens deve ser destacada da mesma forma (fonte) utilizada no texto. Os elementos pré-textuais não constam do sumário. Os números indicativos das seções devem

ser alinhados à esquerda, conforme norma ABNT/NBR 6024. Os títulos e sub-títulos sucedem os indicativos de seção e devem ser alinhados pela margem do indicativo mais extenso (ver ANEXO N).

A paginação deve ser apresentada da seguinte forma: Página inicial: nº da página ou, página inicial e final, separadas por hífen: nº pág. Inicial – nº pág. Final.

4. ELEMENTOS TEXTUAIS

4.1. Introdução

Parte inicial do texto. Deve conter a delimitação do assunto tratado, objetivos e os elementos necessários para situar o tema do trabalho.

Para TCC no modelo relato de caso, recomenda-se que os objetivos sejam alocados em sub-ítem da introdução e pontuados através de marcadores em numeral arábico e separados por ponto-e-vírgula (ver ANEXOS O e T). No caso de TCC no modelo projeto de pesquisa, recomenda-se que os objetivos sejam uma subseção do texto, do mesmo modo que Introdução, Revisão de Literatura.

4.2. Desenvolvimento

O desenvolvimento não é uma seção ou um título do trabalho. É somente uma designação do espaço que engloba as seções apresentadas a seguir.

Parte principal do texto que contém a exposição ordenada e pormenorizada do assunto. Divide-se em seções e sub-seções na dependência do assunto abordado e que variam em função do tema e do método. De modo geral, divide-se o desenvolvimento do texto nas seguintes seções:

4.2.1. Revisão de literatura

Nesta seção, as pesquisas relevantes dos últimos anos são listadas em forma de texto, agrupando linhas de pensamento e resultados de outros pesquisadores que sejam pertinentes ao assunto do trabalho. A forma como a revisão é dividida ou capitulada depende do enfoque que se pretende dar, mas a revisão da literatura dá o estado da arte ao leitor.

A revisão de literatura tem por função ordenar, organizar e sistematizar o conhecimento acumulado durante a pesquisa bibliográfica. É importante, portanto, que na revisão de literatura demonstre-se poder de síntese, sem que o texto se torne superficial; organização de ideias; e que se demonstre a relevância de cada fonte consultada para a compreensão do caso ou da pesquisa apresentado e para embasamento da discussão (ver ANEXO U).

4.2.2. Relato de caso ou Material e métodos

No modelo de TCC focado no relato de caso, essa seção deve conter, na forma de texto, uma breve resenha e a queixa principal do tutor do animal. Além disso, deve conter dados relevantes do exame clínico, do diagnóstico presuntivo, dos diagnósticos diferenciais, do diagnóstico definitivo, do tratamento proposto e dos resultados obtidos (ver ANEXO V).

Nota 1: Em alguns trechos do relato será necessário o uso do verbo no *pretérito mais-que-perfeito* do indicativo, especialmente quando se descreve manifestações que o paciente apresentava antes do dia em que o proprietário buscou o atendimento. Exemplo: “O proprietário relatou que 12 dias antes do atendimento o animal **apresentara** dois episódios de êmese e **claudicava** durante 24 horas.”

No modelo de TCC baseado em projeto de pesquisa, essa seção deve conter de forma clara, a descrição de todos os passos da pesquisa de modo que esta seja facilmente replicada. Isso inclui desde a aprovação do comitê de ética, a forma de cálculo do n amostral, os critérios de inclusão dos sujeitos de estudo, bem como as metodologias laboratoriais realizadas e as formas de análise dos dados, seja por estatística descritiva ou inferencial (ver ANEXO W).

Nota 2: Quando se tratar do projeto de pesquisa, com a proposta de estudo, a metodologia deve ser tratada como algo a ser realizado, logo será necessário o uso dos verbos no tempo futuro, exemplo: “a coleta de sangue **será realizada** por punção da veia jugular (...)”. Já ao se tratar do momento pós realização do estudo, na seção Material e métodos serão utilizados os verbos no passado, exemplo “as coletas de sangue **foram realizadas** por punção (...)”

4.2.2.1. Cronologia de datas do relato de caso

Para designação da cronologia dos eventos ocorridos durante todo o atendimento, recomenda-se o uso da indicação de datas por número de dias contatos a partir do zero. Assim sendo, o primeiro dia do atendimento relatado será designado, entre parênteses, ‘dia 0’. Os dias subsequentes serão então contados e indicados no texto, suprimindo-se assim os dias, meses e anos (ver ANEXO V).

Exemplo: “Foi atendido no dia 26 de fevereiro de 2018 (**dia 0**), um cão da raça teckel de 2 ano e 3 meses de idade [...]. No **dia 13**, foi realizada ultrassonografia abdominal [...]. Houve recidiva da lesão diagnosticada através de exame histopatológico no **dia 134** [...]. O

óbito ocorreu no **dia 345**".

4.2.2.2. Notas de rodapé

As notas de rodapé são usadas para indicar nomes-fantasia de medicamentos, modelos e marcas de equipamentos e outros dados afins. Durante o texto, deve ser indicado somente o nome do princípio ativo do medicamento (ex. enrofloxacina) ou do tipo de exame realizado (Ex. tomografia computadorizada). Logo, a seguir é indicado número ou letra do alfabeto que, no rodapé da mesma página, indicará o nome fantasia da medicação seguido de vírgula e do nome da empresa fabricante; em seguida, nova vírgula seguido do nome da cidade em que se localiza a empresa, o estado e o país, todos devidamente separados por vírgulas.

Para equipamentos, kits de análises laboratoriais e outros que incluam identificação de itens comerciais, o mesmo procedimento deve ser seguido, onde se indicará o nome do equipamento, o modelo, a empresa, a cidade, o estado e o país em que se localiza a empresa (ver ANEXO B).

4.2.3. Discussão

Esta seção confronta os resultados obtidos no caso relatado com os dados da literatura. Os achados e resultados são comparados aos dados obtidos por outros pesquisadores. Nesta seção o autor DEVE sugerir motivos para seus achados, propor novas pesquisas, avaliar os métodos utilizados e discutir suas vantagens. Neste sentido, é importante que o autor não deixe parágrafos que confrontam os achados do relato de caso com os dados da literatura sem um 'porquê', sem um 'possivelmente', sem um 'pois' (ver ANEXO P).

Como o trabalho nesta seção é de comparação, recomenda-se que todos os autores constantes na revisão de literatura sejam confrontados e citados na discussão.

4.2.4. Considerações finais ou Conclusão(ões)

Esta é a seção final do texto. As considerações finais podem ser apresentadas em forma de texto ou tópicos e fica a critério do autor, nesta seção, apresentar os desdobramentos relativos à importância, síntese, projeção e repercussão das suas conclusões.

É importante que as considerações finais se baseiem nos objetivos propostos que,

quando numerados em ítems, induzem a mesma formatação da conclusão (ver ANEXO Q).

Em trabalhos de relato de caso sugere-se o termo ‘considerações finais’. Para os trabalhos em modelo projeto de pesquisa recomenda-se a terminologia ‘conclusões’ já que este tipo de de TCC possui hipótese e resultados. Assim, a conclusão deve confirmar ou negar a hipótese da pesquisa relacionando-a ao objetivo.

5. ELEMENTOS PÓS-TEXTUAIS

5.1. Lista de referências

(Obrigatório) - ABNT/NBR 6023

Referência é um conjunto padronizado de dados descritivos retirados de um documento que permitem sua localização e identificação individual. Em outros trabalhos, as referências podem aparecer no rodapé, ao final do texto ou do capítulo. Neste TCC, ela deverá ser apresentada na forma de lista de referências ao final de toda a obra.

Devem ser apresentadas de forma sequencial e padronizada, alinhadas à margem esquerda, em espaço simples e separadas entre si por dois espaços simples. A ordem de sequência das referências na lista deve ser alfabética (ver ANEXO R).

5.1.1. Modelos de referências

São dados essenciais para a referência de uma obra:

a. Sobrenome do autor: em caixa alta seguido das iniciais dos nomes e pré nomes separadas por pontos. O sobrenome é separado das iniciais por vírgula. Autores são separados entre si por ponto e vírgula. Quando o autor é o editor de uma obra já publicada, mas não seu autor principal, após sua identificação, entre parênteses segue-se a abreviação Ed.

Ex: HOUAISS, A. (Ed.)

b. Título da obra: Só a primeira letra e os nomes próprios devem ser grafados em caixa alta. O título da obra é grafado em negrito. Quando se tratar de publicações em periódicos, é o título da revista que é grafado em negrito.

Ex. 1: HARVEY, C.E; EMILY, P.P. **Small animal dentistry.** Mosby, 1993, 413p.

Ex. 2: LEGENDRE, L. Maxillofacial fracture repairs. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice.** v. 35, n. 4, pp. 985-1008, 2005.

c. Volume: segue-se imediatamente após o título do periódico após uma vírgula.

É indicado pela inicial ‘v.’ (minúscula) seguido de ponto e um espaço para o acréscimo do numeral que indicará o volume do periódico.

d. Número: segue-se imediatamente após o volume do periódico após uma vírgula. É indicado pela inicial ‘n.’ (minúscula) seguido de ponto e um espaço para o acréscimo do numeral que indicará o número do periódico.

Ex: BONNER, S.E.; REITER, A.M.; LEWIS, J.R. Orofacial manifestation of high-rise syndrome in cats: a retrospective study of 84 cases. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 29, n. 1, pp. 10-18, 2012.

e. Edição: só aparece quando se tratar de re-edição. Neste caso deve-se indicar com algarismo arábico qual edição foi utilizada, seguido das letras ‘ed’ e ponto.

Ex: 2ed.

A notação deve respeitar a língua de origem da obra.

Ex: 2nd ed.

É separada do título da obra por ponto.

f. Local: cidade da editora. Se a editora estiver presente em mais de uma cidade utiliza-se a primeira ou a mais importante. Caso não se possa indicar a cidade da editora utiliza-se a expressão [S.l.] (sine loco entre colchetes). Caso a cidade não seja identificada mas presumida, pode-se mencioná-la entre colchetes.

g. Editora: separada da cidade por vírgula. Deve ser indicado o nome, tal como figura no documento, abreviando-se os prenomes e suprimindo palavras que designem natureza comercial ou jurídica, desde que não sejam indispensáveis para a identificação da editora.

h. Data: deve ser indicada em algarismos arábicos. É separada da editora por vírgula. Se nenhuma data copyright, de publicação ou outra é indicada, deve-se utilizar entre colchetes uma data presumível da publicação.

Ex: [1970] – ano certo, não mencionado na obra; [1971 – 1972] – um ano ou outro;
 [1969?] – ano provável;
 [197-] – década de publicação; [197-?] – década provável

OBS.: *Et al.* ou todos os autores?

Na lista de referências é obrigatória a apresentação de TODOS OS AUTORES de cada publicação citada (Ex 1).

A denominação ‘et al’ só deve entrar durante as citações ao longo do texto. Caso o número de autores seja maior ou igual a quatro, usa-se o sobrenome do primeiro autor seguido da denominação ‘et al.’ (**SEM itálico**) (Ex. 2). Caso o número de autores seja igual ou menor que três, todos devem ser citados no texto (Ex. 3).

Ex 1: VNUK, D.; PIRKIC, B.; MATICIC, D.; RADISIC, B.; STEJSKAL, M.; BABIC, T.; KRESZINGER, M.; LEMO, N. Feline high-rise syndrome: 119 cases (1998 - 2001). **Journal of feline medicine and surgery**. vol. 6, pp. 305-312, 2004.

Ex 2: Os principais sinais são disfagia, hiporexia, dor, halitose, sialorréia, perda de peso, hemorragia oral e pelo sem brilho (ROLIM, et al., 2016).

Ex 3: Trata-se de uma reação anormal frente a placa bacteriana que causa inflamação oral crônica em mucosa oral, gengiva e, em casos severos, em fauces (HARVEY; BELLOWS; REITER, 2010) (citação fictícia).

5.1.1.1. Obra impressa no todo

Inclui livros, teses, monografias, folhetos, manuais e dissertações. Deve conter: autor, título, edição, local, editora e ano.

Ex: VERSTRAETE, F.J.M; LOMMER, M.J Oral and maxillofacial surgery in dogs and cats. **Saunders Elsevier**, pp. 97-114, 2012.

SAO PAULO. Secretaria do meio ambiente. **Estudo de impacto ambiental – EIA, Relatório de impacto ambiental – RIA:** manual de orientação. São Paulo, 1989.

MUSEU DA IMIGRAÇÃO. **Museu da imigração: São Paulo: catálogo.** São Paulo, 1997.

5.1.2. Obra no todo em meio eletrônico

Inclui livros, teses, monografias, folhetos, manuais e dissertações. Deve conter as mesmas informações e da mesma forma que a obra no todo em meio impresso acrescidas da descrição física do meio eletrônico.

Ex: SECUROS. **Securos catalog:** catálogo. Sturbbridge, 2008. CD ROM

OBS.: Quando se tratar de **texto consultados ou obtidos da internet através de revistas de acesso livre (*open access*)** são essenciais as informações do endereço eletrônico apresentadas entre os sinais < > e precedidas da expressão ‘disponível em’, além da data de acesso precedida da expressão ‘Acesso em’. Somente o nome do *website* ou da revista é grafado em negrito.

Ex: FINGUEROOTH, J.M. Understanding and explaining current concepts in canine cruciate ligament disease. **Academy of Veterinary Medicine.** Lecture Notes, 2006 Disponível em: <<http://www.dcavm.org/06jan.html>> Acesso em: 30/07/2008, 12:35.

5.1.3. Parte de uma obra

Inclui capítulo, volume, fragmento e outras partes de uma obra com autores e título próprios. Os elementos essenciais são: autores e título da parte, seguidos da expressão “In:” e depois a referência da obra no todo. No final da referência deve-se informar o intervalo de páginas que individualiza a seção utilizada. Somente o nome da obra completa é grafado em negrito.

Ex: HOULTON, J.E.F.; DUNNING, D. Perioperative patient management. In: JOHNSOSN, A.L.; HOULTON, J.E.F.; VANNINI, R. **AO principles of fracture management in the dog and cat.** New York: Thieme, 2005. p. 1 – 26.

OBS.: A citação de parte de uma obra tem boa aplicação para casos em que o autor busca, por exemplo, um capítulo específico de um livro cujo tema pouco tem a ver com o tema de sua monografia. Assim, fica demonstrada a relevância da consulta realizada.

5.1.4. Parte de uma obra em meio eletrônico

Segue as mesmas regras da referência eletrônica acrescida da identificação da parte consultada.

Ex: CRUESS, L.R.; DUMONT, J.R. Healing of bone. In: NEWTON, C.D.; NUNAMEKER, D.M. **Textbook of small animal orthopedics**. Ithaca: IVIS, 1985. Disponível em
<http://www.ivis.org/special_books/ortho/chapter_03/03mast.asp> Acesso em: 31/07/2008

5.1.5. Publicação periódica no todo

Inclui uma revista utilizada no todo, de uma série de publicações. A referência deve conter o volume, fascículo, número e suplementos.

Ex: VETERINARY CLINICS OF NORTH AMERICA – SMALL ANIMAL PRACTICE: **Wound management**. New York: Ed. Elsevier, n. 36, 2006.

5.1.6. Artigo ou matéria de periódico

Inclui partes de uma publicação periódica. Deve conter o nome dos autores, título do artigo, nome do periódico em negrito, volume, páginas e ano.

Ex: INKELMANN, M.A.; ROZZA, D.B.; FIGHERA, R.A.; KOMMERS, D.L.; IRIGOYEN, L.F.; BARROS, C.S.L. Hepatite infecciosa canina: 62 casos. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, 27, 325 – 332, 2007.

Quando em meio eletrônico deve-se seguir a normativa já mencionada:

Ex: SMALKO, D.; JOHNSTONE, I.B.; CRANE, S. Submitting canine blood for prothrombin time and partial thromboplastin time determinations. **Canadian Veterinary Journal**, 26, 135 – 7, 1985. Disponível em <<http://www.pubmedcentral.nih.gov/pagerender.fcgi?artid+1680006&pageindex+1>> Acessem 31/07/2008.

5.1.7. Dissertação, tese e trabalho de conclusão de curso

Ex: SILVEIRA, I. **Pesquisa da infecção pela bactéria *Rickettsia parkeri* em humanos, cães, equinos, gambás (*Didelphis spp*) e carrapatos do gênero *Amblyomma spp.* no município de Paulicéia, Estado de São Paulo.** 2011. 98 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

Ex: FERRO, D. G. **Estudo clínico da aplicação de peptídeo sintético de adesão celular (PepGen-P15®) em lesões periodontais graves de cães.** [Clinical study of cell- binding peptide (PepGen-P15®) application in advanced periodontal lesions of dogs]. 2005. 123 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

5.1.8. Eventos como um todo

Inclui o conjunto dos documentos reunidos em um produto final do próprio evento (atas, anais, resultados, *proceedings*, etc). A referência deve conter o nome do evento, sua edição (se houver), ano e local (cidade). Em seguida deve-se mencionar o título do documento (anais, *proceedings*, atas, tópicos temáticos, seminário, etc) seguidos dos dados do local de publicação, editora e data.

Ex: WESTERN VETERINARY CONFERENCE, 2003, Los Angeles. **Notes of**

75th Annual Western Veterinary Conference. San Francisco. Los Angeles: Western Veterinary Association, 2003.

5.1.9. Trabalho publicado ou apresentado em um evento

Os elementos essenciais são: autor, título do trabalho ou palestra seguido da expressão In:, nome do evento, proceedings, etc), local, editora, data da publicação, página final e inicial consultadas. Quando em meio eletrônico, depois da página devem constar as citações do endereço em que estava disponível e data de acesso.

Ex: HARARI, J. Fascial tendon grafts for CrCL injury. In: Annual Western Veterinary Conference, 2003. San Francisco. **Notes of the 79th Annual Western Veterinary Conference.** Los Angeles: Western Veterinary Association, 2003. p. 345-7.

HARARI, J. Fascial tendon grafts for CrCL injury. In: Annual Western Veterinary Conference, 2003. San Francisco. **Notes of the 79th Annual Western Veterinary Conference.** Los Angeles: Western Veterinary Association, 2003. p. 345-7. Disponível em <http://www.vin.com/Members/Proceedings/Proceedings.plx?CID=wvc2007&PID=pr15053 &O=VIN>> Acesso em 31/07/2008, 15:00.

IBANEZ, J.F. Racionalizando o exame pré-anestésico. In: 6 Congresso Paulista de veterinários de pequenos animais, 2006. São Paulo. **Anais do 6 Congresso Paulista de Veterinários de Pequenos Animais.** São Paulo: Anclivepa, 2006. p. 45-7. CD ROM

5.1.10. Documento iconográfico

Inclui pinturas, gravuras, ilustrações, fotografias, desenhos, dispositivos, transparências, cartazes, etc. Os elementos essenciais são: autor, título (quando não houver deve-se mencionar [sem título] entre colchetes), data e tipo de documento (ilustração,

fotografia, figura etc).

Ex: IBANEZ, J.F. [sem título], 2003. 1 fotografia.

5.1.11. Documento iconográfico em meio eletrônico

Corresponde às imagens adquiridas de meios eletrônicos inclusive internet.

Ex: IBANEZ, J.F. Joanhina.jpg. 2003. Disponível em
<http://www.beepphoto.com/fotografo.cfm?cod_fot=21> Acesso em
31/07/2008, 15:00.

5.2. Citações

São menções de informação extraída de outra fonte. As citações devem ser indicadas no texto por um sistema de chamada autor-data.

As citações podem ser **direta**, quando se transcreve *ipsis literis* parte da obra de um autor; **indireta**, quando o texto é escrito pelo autor da monografia, interpretando parte da obra de outro autor; ou **citação da citação** (ou Apud) quando se faz menção a um texto ao qual não se teve acesso, mas foi lido em trabalho de outro autor (ver ANEXO S).

Nas citações diretas, deve-se indicar depois do ano, as páginas de onde os trechos foram retirados e elas devem estar contidas entre aspas duplas.

Ex: Segundo Gioso (2007, p. 65) “a dentística é a parte da Odontologia que se ocupa dos preparos cavitários que devem ser realizados para o recebimento do material restaurador”.

ou

“a dentística é a parte da Odontologia que se ocupa dos preparos cavitários que devem ser realizados para o recebimento do material restaurador” (GIOSO, 2007, p. 65).

Quando a citação é feita dentro do texto, ou seja, quando o nome dos autores fizer parte do texto, sua grafia é feita em caixa alta e baixa, pelo sobrenome do autor ou nome da instituição

seguida pelo ano de publicação entre parênteses (Ex. 1).

Quando a citação não faz parte do texto corrente, o autor é apresentado ao final, entre parênteses e em letras maiúsculas, seguido de vírgula e do ano de publicação (Ex. 2).

Ex 1: Slocum (1983) descreveu o deslizamento cranial como sendo o principal movimento de deslocamento da tíbia em relação ao fêmur.

Ex 2: A principal força de deslocamento da tíbia em relação ao fêmur é o de deslizamento cranial da tíbia (SLOCUM, 1983).

Quando a citação for de uma informação verbal obtida em uma palestra ou conferência, a expressão “informação verbal” deve seguir entre parênteses e uma nota de rodapé (ver ANEXO B) segue na página explicando a fonte da informação, o evento, local e data.

Quando houver coincidência de sobrenomes e iniciais de autores diferentes, os nomes devem constar por extenso.

Citações de diferentes trabalhos de um mesmo autor no mesmo ano são identificadas acrescentando-se letras minúsculas sequenciais após a data.

Ex: (IBANEZ, 2000a; IBANEZ, 2000b)

Citações indiretas de diferentes documentos de um mesmo autor em anos diferentes podem ter os anos de publicação separados por vírgula e em ordem cronológica crescente.

Ex: (CARDOSO, 1987, 1993, 2003)

NOTA: Relembrando: um, dois ou três autores devem ser citados nominalmente e separados por ponto-e-vírgula. Quando a obra citada albergar 4 ou mais autores, fica facultada a utilização do nome do primeiro autor seguido da expressão ‘et al.’, com ponto ao final, vírgula e espaço, seguido da data de publicação.

5.2.1. Múltiplas citações em uma mesma frase

As citações diretas ou indiretas de diversos documentos de diferentes autores, mencionados simultaneamente, devem ser separadas por ponto-e-vírgula (;) e **em ordem**

alfabética, independente das datas de publicação.

Ex: (CARDOSO; FIGUEIRA; ANTUNES, 1987; COIMBRA; CASTANHA, 2005; HARVEY et al., 2003; SEVERO; PONTES, 1999)

5.2.2. Citações de citações (Apud)

Eventualmente, citar-se-á um documento constante nas citações de outro documento ao qual o redator não teve acesso (NBR 10520). Esta citação será mencionada como ‘apud’ (segundo o que, conforme citado por).

No texto deve ser indicado o SOBRENOME do(s) autor(es) do documento não consultado, seguido da data e da expressão apud, do SOBRENOME do(s) autor(es) da referência fonte, seguido da data e do número da página (quando for citação direta).

Ex: Os primeiros relatos da doença ocorreram em 1909, quando os pesquisadores Nicolle e Manceaux¹ (1908 apud DUBEY, 2009, p. 877) descobriram que o parasita em um pequeno roedor africano (*Ctenodactylus gondi*) em Túnis, no norte da África.

Em nota de rodapé deve constar a Referência de Nicolle e Manceaux (ver ANEXOS B e S) e Dubey deve constar na lista de referências.

Nota: Esse tipo de citação só deve ser utilizada em casos de documentos que realmente não podem ser localizados (documentos muito antigos, dados insuficientes para a localização do material etc.)

5.3. Anexos

(Opcional)

Texto ou documento não elaborado pelo autor que contém dados e informações essenciais para o seu entendimento. São identificados pela palavra ANEXO seguida por letras maiúsculas consecutivas, travessão e pelo respectivo título (ver os anexos destas diretrizes).

Ex: ANEXO A – Dados representativos de densidade demográfica no norte do Estado de Minas Gerais – Fonte: IBGE

5.4. Apêndice

(Opcional)

Texto ou documento elaborado pelo autor que contem dados complementares mas não essenciais ao seu entendimento. São identificados pela palavra APÊNDICE seguida por letras maiúsculas consecutivas, travessão e pelo respectivo título.

Ex: APÊNDICE A – Avaliação numérica de células-tronco de bezerros recém-nascidos.

ANEXOS

ANEXO A – EXEMPLO: NUMERAÇÃO PROGRESSIVA

1 SESSÃO PRIMÁRIA

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Nam sem purus, aliquet nec eros laoreet, dignissim venenatis massa. Quisque mi mi, convallis vel sodales eget, rhoncus nec tortor. Sed tincidunt porttitor porttitor. Integer viverra varius libero, vitae accumsan diam pulvinar nec. Vestibulum ante ipsum primis in faucibus orci luctus et ultrices posuere cubilia Curae; Fusce neque libero, blandit at consectetur ut, ullamcorper in metus. Donec porttitor euismod enim, nec bibendum mauris pellentesque ac. Curabitur vitae est gravida, posuere massa molestie, auctor augue.

1.2 SESSÃO SECUNDÁRIA

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Nam sem purus, aliquet nec eros laoreet, dignissim venenatis massa. Quisque mi mi, convallis vel sodales eget, rhoncus nec tortor. Sed tincidunt porttitor porttitor. Integer viverra varius libero, vitae accumsan diam pulvinar nec. Vestibulum ante ipsum primis in faucibus orci luctus et ultrices posuere cubilia Curae; Fusce neque libero, blandit at consectetur ut, ullamcorper in metus. Donec porttitor euismod enim, nec bibendum mauris pellentesque ac. Curabitur vitae est gravida, posuere massa molestie, auctor augue.

1.2.1 SESSÕES SUBSEQUENTES

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Nam sem purus, aliquet nec eros laoreet, dignissim venenatis massa. Quisque mi mi, convallis vel sodales eget, rhoncus nec tortor. Sed tincidunt porttitor porttitor. Integer viverra varius libero, vitae accumsan diam pulvinar nec. Vestibulum ante ipsum primis in faucibus orci luctus et ultrices posuere cubilia Curae; Fusce neque libero, blandit at consectetur ut, ullamcorper in metus. Donec porttitor

ANEXO B – EXEMPLO: NOTA DE RODAPÉ

Este é um exemplo de como a nota de rodapé deve ser apresentada ao longo do texto, segundo indicação em sobrescrito, e abaixo da folha.

“A prescrição de clorexidina¹ foi mantida ao longo de todo o acompanhamento do paciente.”

¹Periogard[®], Colgate, São Paulo, SP, Brasil

ANEXO C – EXEMPLO: FIGURAS (Figura, quadro, esquema, gráfico etc)

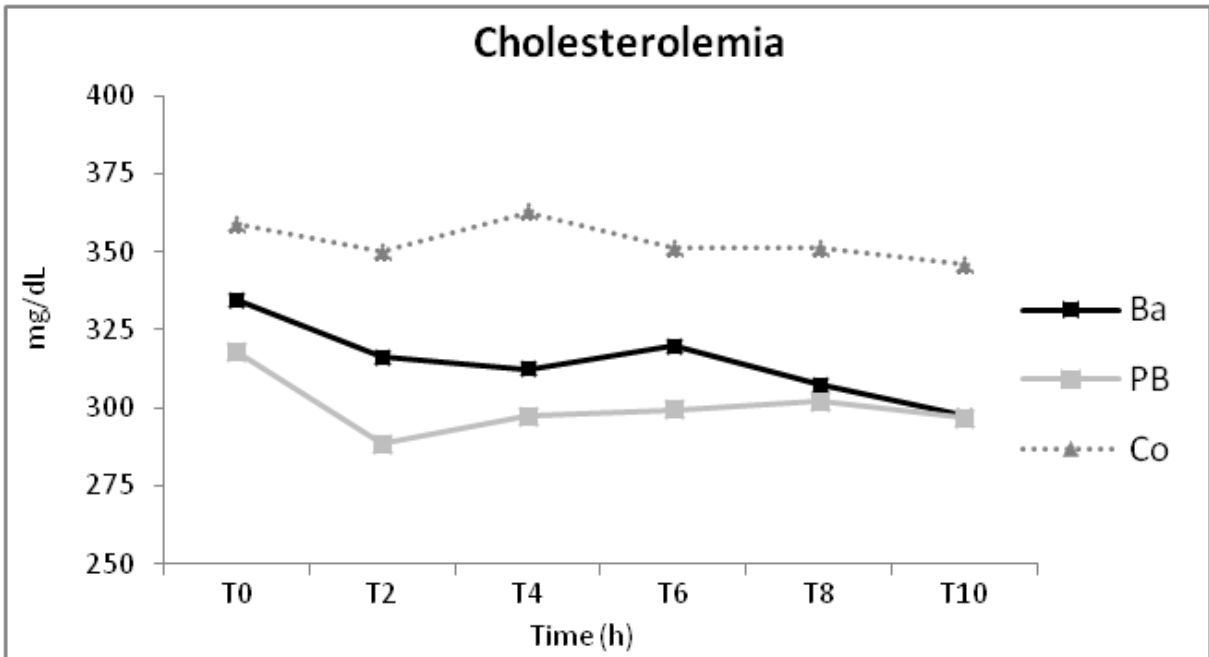


Figura 1 – Média da concentração plasmática de colesterol dos 12 cães diabéticos depois do tratamento com dieta basal (Ba), hiperproteica (PB) e controle (Co). Teixeira et al., (2020).

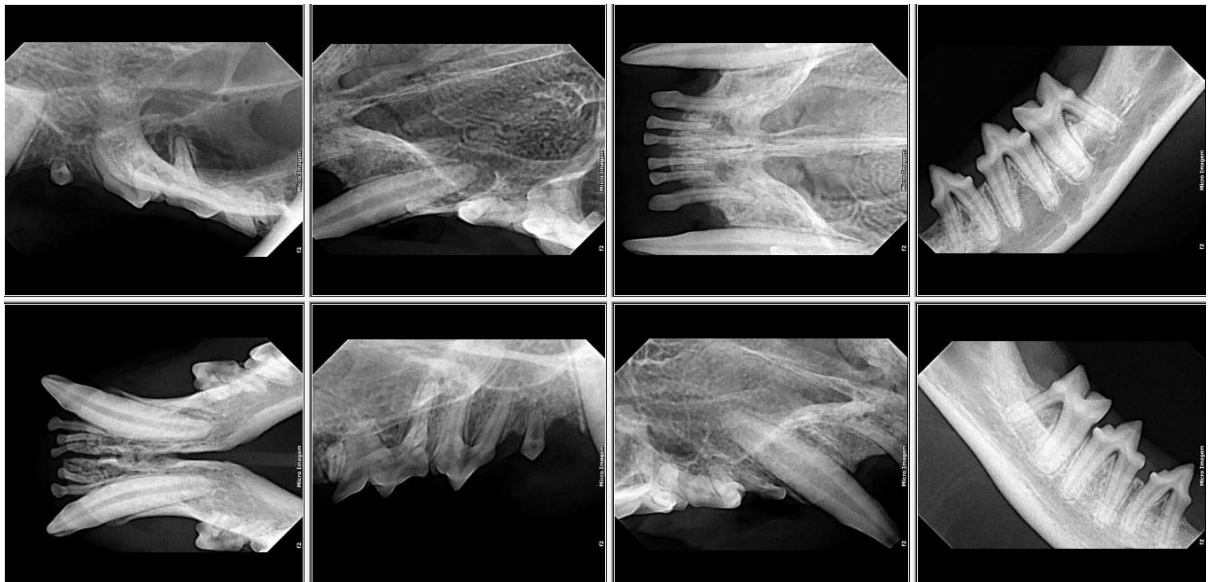


Figura 1 – Imagens radiográficas de todos os dentes do paciente relatado. Não há evidências radiográficas de alterações anatômicas nos dentes, à exceção da redução do espaço periodontal (anquilose?) no dente canino superior direito (seta). Fonte: Sob autorização Odontovet.

ANEXO D – EXEMPLO: QUADRO E TABELA

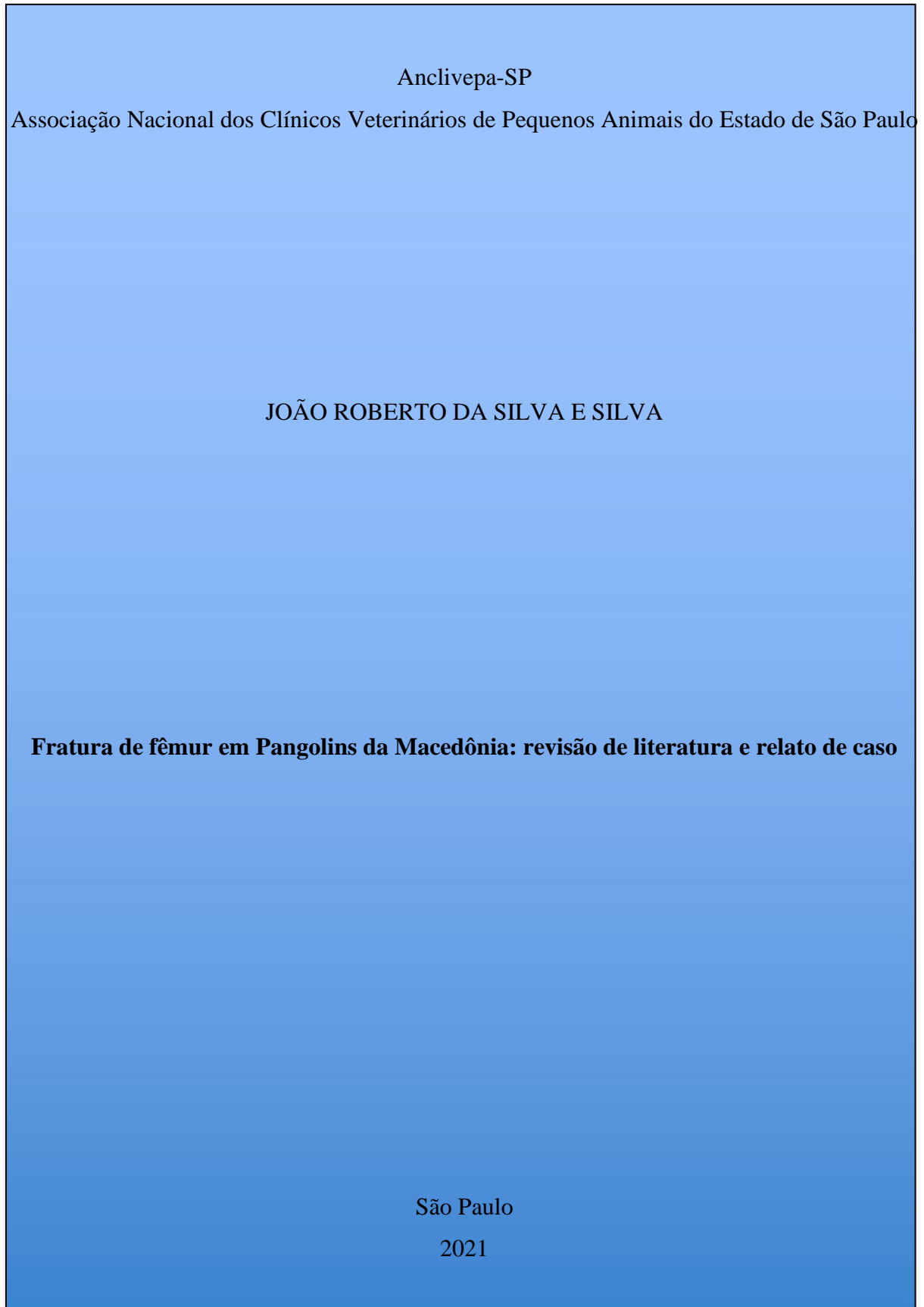
	Bolsas periodontais				
	<i>Dente</i>	<i>Face dental</i>	<i>Bolsa original</i>	<i>3 meses após a cirurgia</i>	<i>Redução da bolsa</i>
<i>PepGen P-15</i>	204	Palatina	7 mm	1,5mm	5,5mm
	304	Lingual	5mm	1,0mm	4mm
	404	Lingual	5 mm	2,0mm	3mm

Quadro 1 - Pinscher, Macho, 9 anos de idade, 5,5 kg de peso. Comparação entre os valores relativos de profundidade de bolsa periodontal antes e 3 meses após a aplicação do PepGen P-15.

	Bolsas periodontais				
	<i>Dente</i>	<i>Face dental</i>	<i>Bolsa original</i>	<i>3 meses após a cirurgia</i>	<i>Redução da bolsa</i>
<i>PepGen P-15</i>		Vestibular	5mm	1,5mm	3,5mm
	203	Distal	5mm	2,0mm	3mm
		Mesial	10mm	2,5mm	7,5mm
		Vestibular	5mm	2,0m	3mm
	206	Palatino	5mm	2,0mm	3mm

Quadro 2 - Cocker Spaniel, Fêmea, 12 anos de idade, 12,0 kg de peso. Comparação entre os valores relativos de profundidade de bolsa periodontal antes e 3 meses após a aplicação do PepGen P-15.

ANEXO E – EXEMPLO: CAPA



ANEXO F – EXEMPLO: FOLHA DE ROSTO

JOÃO ROBERTO DA SILVA E SILVA

Fratura de fêmur em Pangolins da Macedônia: revisão de literatura e relato de caso

Trabalho de conclusão de curso apresentado para
conclusão do curso de graduação em Medicina
Veterinária da Faculdade Anclivepa

Área de concentração: medicina veterinária
Orientador: Prof. Dr. Fabio Alves Teixeira

São Paulo
2021

ANEXO G – EXEMPLO: FOLHA DE APROVAÇÃO

NOME DO ALUNO

Título

Trabalho de conclusão de curso apresentado para
conclusão do curso de graduação em Medicina
Veterinária da Faculdade Anclivepa

Área de concentração: medicina veterinária
Orientador: Prof. Dr. Fabio Alves Teixeira

DATA: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.

Instituição:

Prof. Dr.

Instituição:

Prof. Dr.

Instituição:

ANEXO H – EXEMPLO: RESUMO EM PORTUGUÊS e PALAVRAS-CHAVE**RESUMO**

FERRO, D. G. Estudo clínico da aplicação de peptídeo sintético de adesão celular (PepGen-P15®) em lesões periodontais graves de cães. [Clinical study of cell-binding peptide (PepGen-P15®) application in advanced periodontal lesions of dogs]. 2005. 123 f. Monografia (Curso de especialização em odontologia de pequenos animais) – Anclivepa- SP, São Paulo, 2005.

Este estudo teve como objetivo avaliar clínica e radiograficamente a resposta de dentes com perda do nível clínico de inserção (NCI), bolsa periodontal, retração gengival e exposição de *furca* graus II e III após três e seis meses da intervenção cirúrgica de implante com um peptídeo sintético de adesão celular (PepGen P-15®). Vinte e um cães apresentados ao atendimento do Hospital Veterinário da FMVZ-USP foram anestesiados para tratamento periodontal e um total de 91 faces de dentes com perda do nível clínico de inserção foram tratadas, sendo que 45% (41 faces) receberam PepGen P-15® e 55% (50 faces) formaram o grupo controle, que recebeu tratamento convencional (raspagem e aplainamento radicular a céu aberto). Além destes, oito dentes estavam com exposição de furca dental, sendo que cinco receberam o peptídeo e três receberam tratamento convencional. Foram feitas radiografias de todos os procedimentos, além de exploração sub-gengival com sonda periodontal. Dos cinco dentes com exposição de furca que receberam o PepGen P-15®, dois apresentaram redução do grau de exposição, dois não apresentaram alteração do quadro e um teve seu grau de exposição aumentado. As faces que receberam tratamento convencional não apresentaram, em média, alteração nas mensurações dos níveis clínicos de inserção. A face que apresentou o melhor resultado frente à aplicação do PepGen P-15® foi a palatina (40% de recuperação) e os dentes que melhor responderam ao tratamento foram os caninos (57,14%) e os molares (65%). Não se observaram sinais pós-operatórios de infecção relacionados à falta de higiene oral destes animais. Somente um dos proprietários (4,76%) relatou escovação diária em seu animal. Pode-se concluir que a aplicação do peptídeo sintético PepGen P-15® favorece a recuperação das estruturas que compõem o periodonto de sustentação, inclusive osso alveolar. Sua aplicação é relativamente simples e prática e a incidência de complicações pós-operatórias é baixa.

Palavras-chave: Odontologia veterinária. Enxerto em animais. Implante ósseo em animais.

Regeneração óssea. Colágeno. Canino.

ANEXO I – EXEMPLO: RESUMO EM INGLÊS (ABSTRACT) e KEYWORDS

ABSTRACT

FERRO, D. G. Clinical study of cell-binding peptide (PepGen-P15®) application in advanced periodontal lesions of dogs. [Estudo clínico da aplicação de peptídeo sintético de adesão celular (PepGen-P15®) em lesões periodontais graves de cães]. 2005.

123 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

The aim of this study was to evaluate the attachment loss, periodontal pocket, gingival resection and II and III furcation lesion response in teeth after 3 and 6 month with collagen cell-binding peptide (PepGen P-15®) graft application. Twenty one dogs from the FMVZ- USP Veterinary Hospital were anesthetized in order to accomplish periodontal treatment and 91 tooth faces with attachment loss were treated, with 45% (41 faces) receiving PepGen P-15® and 55% (50 faces) constituting the control group that received conventional treatment (muco-gingival flap and root planning). Eight teeth showed furcation lesions. Five received the peptide and three did not. The procedure was documented by radiography and all periodontal probing were photographed. In the furcation exposure of teeth treated with PepGen P-15®, two exhibited reduction of furcation degree, two did not change their conditions and one had the furcation enhanced after 6 months. The conventional treatment group presented one tooth with furcation reduction and no changes in two teeth. The 41 attachment loss faces that received graft material exhibited 40% of regeneration rate after 6 month. The control faces did not change their attachment level. The palatal face presented the better regeneration rates (40%) and the canines and molars teeth showed the better responses (57,14% and 65%, respectively). There was no post-surgical infection related to absence of oral home care. One owner (4,76%) reported daily teeth brushing on his pet. It can be concluded that the PepGen P- 15® helps a more rapidly periodontal structure re-attachment and regeneration, including alveolar bone. Its application is easy and practical and the post-surgical complications incidence is low. Nevertheless, more studies and researches are necessary to evaluate the amount and the quality of formed bone and periodontal ligament.

Keywords: Veterinary dentistry. Animal graft. Animal bone implant. Bone regeneration.

Collagen. Canine.

ANEXO J – EXEMPLO: LISTA DE FIGURAS

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Demonstração da solubilização dos grânulos de PepGen P-15[®] com solução fisiológica a 0,9% (foto maior) e apresentação do frasco do produto...52
- Figura 2 - Após a solubilização, os grânulos agrupam-se em virtude da tensão superficial do líquido, permitindo transporte seguro até o sítio de aplicação 53
- Figura 3 - Aspecto geral da cavidade oral de um dos cães antes do tratamento periodontal (notar presença de cálculo generalizado e retração de gengiva no elemento 108 - seta)..... 55
- Figura 4 - Imagem da exploração da furca dental com grau III de exposição em dente quarto pré-molar superior direito. Notar que a sonda atravessa completamente o arco inter-radicular (seta)..... 58
- Figura 5 - Exploração da face palatina de dente canino superior esquerdo com bolsa periodontal (4 mm de profundidade) antes do tratamento convencional (raspagem e aplainamento radicular)..... 59
- Figura 6 - Exploração da face palatina de canino superior direito com bolsa periodontal (7 mm de profundidade) antes do tratamento e aplicação do PepGen P- 15[®] 60
- Figura 7 - Imagem radiográfica mostrando área de radioluscência em região de furca dental (seta) do elemento 108..... 61
- Figura 8 - Imagem radiográfica obtida imediatamente antes do tratamento de um molar inferior com lesão infra-óssea em raiz distal (seta vermelha), lesão supra- óssea em raiz mesial junto ao quarto pré-molar (seta azul) e perda óssea em região de furca dental 62

ANEXO K – EXEMPLO: LISTA DE QUADROS

LISTA DE QUADROS

- Tabela 1 - Distribuição do número absoluto e de porcentagem dos dentes com exposição de furca (EF) que receberam tratamento com PepGen P-15® e que não o receberam, agrupados segundo a evolução durante os 6 meses de estudo (redução da exposição de furca, sem alteração da exposição de furca, aumento da exposição de furca). FMVZ-USP, São Paulo, 2005.....77
- Tabela 2 - Distribuição dos valores (em mm) das médias e desvios-padrões correspondentes aos níveis clínicos de inserção (NCI) das faces dentais do grupo que recebeu PepGen P-15®, mensurados nos três momentos (aplicação do peptídeo e pós-operatório de 3 e de 6 meses) e porcentagem de recuperação do NCI, agrupados de acordo com os tipos de elementos dentais a que cada face pertence. FMVZ-USP, São Paulo, 2005.....80
- Tabela 3 - Distribuição dos valores (em mm) das médias e desvios-padrões correspondentes aos níveis clínicos de inserção (NCI) das faces dentais do grupo controle, mensurados nos três momentos (cirurgia e pós-operatório de 3 e de 6 meses) e porcentagem de recuperação do NCI, agrupados de acordo com os tipos de elementos dentais a que cada face pertence. FMVZ- USP, São Paulo, 2005.....81
- Tabela 4 - Distribuição dos valores (em mm) das médias e desvios-padrões correspondentes aos níveis clínicos de inserção (NCI) do grupo controle, mensurados nos três momentos (cirurgia e pós-operatório de 3 e de 6 meses) e porcentagem de recuperação do NCI, agrupados de acordo com as faces dentais estudadas. FMVZ-USP, São Paulo, 2005.....85
- Tabela 5 - Distribuição dos valores (em mm) das médias e desvios-padrões correspondentes aos níveis clínicos de inserção (NCI) do grupo tratado com PepGen P-15®, mensurados nos três momentos (aplicação do peptídeo e pós-operatório de 3 e de 6 meses) e porcentagem de recuperação do NCI, agrupados de acordo com as faces dentais estudadas. FMVZ-USP, São Paulo, 2005.....87

ANEXO L – EXEMPLO: LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**LISTA DE ABREVIATURAS**

ALT	alanina aminotransferase
AST	aspartato aminotransferase
BMP	bone morphogenetic protein
EF	exposição de furca dental
FMVZ	Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia
HOVET	hospital veterinário
kg	quilograma
LOC	Laboratório de Odontologia Comparada
MIB	matriz inorgânica de osso bovino
mm	milímetros
N	número total de itens ou indivíduos da amostra
NCI	nível clínico de inserção
p	nível de significância estatística
P-15	peptídeo sintético de adesão celular que mimetiza seqüência de 15 aminoácidos da cadeia α do colágeno do tipo-I
SRD	sem raça definida
TGF	tissue growth factor
USP	Universidade de São Paulo

ANEXO M – EXEMPLO: LISTA DE SÍMBOLOS**LISTA DE SÍMBOLOS**

°C	graus célsius
@	arroba (em uso na web)
®	marca registrada
¼	fração de um quarto
μ	micra

ANEXO N – EXEMPLO: SUMÁRIO

Sumário

1	INTRODUÇÃO	47
1.1	OBJETIVOS.....	47
2	REVISÃO DE LITERATURA	48
2.1	GENGIVOESTOMATITE CRÔNICA.....	48
2.2	ETIOPATOGENIA	50
2.3	DIAGNÓSTICO.....	51
2.4	TRATAMENTO	52
2.5	TRATAMENTO CIRÚRGICO	52
2.6	TRATAMENTO CLÍNICO	55
3	RELATO DE CASO	56
4	DISCUSSÃO	61
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
	LISTA DE REFERÊNCIAS	70
	ANEXOS	78
	APÊNDICES	80

ANEXO O – EXEMPLO: OBJETIVOS

1.2 Objetivos

1. Discutir a importância da abordagem odontológica para a saúde e qualidade de vida de um animal que passou por atendimento odontológico após apresentar inflamação grave e recorrente na cavidade oral;
2. Sugerir, com base na literatura científica, opções terapêuticas para o caso apresentado;
3. Discutir o tratamento instituído para o caso;
4. Discutir e comparar com a literatura consultada, as possíveis opções para oferecer melhor qualidade de vida para o animal em questão.

ANEXO P – EXEMPLO: DISCUSSÃO (EXEMPLOS DE PARÁGRAFOS)

4 DISCUSSÃO

Durante a anamnese, a proprietária relatou essas manifestações associadas a episódios de diarreia. Conforme Kouki et al. (2017), animais com gengivoestomatite crônica, também podem apresentar esofagite, mas nenhum animal avaliado apresentou manifestações de doença gastrointestinal. Não foi encontrado outro estudo que estabelecesse essa relação, portanto, é possível que não haja ligação entre a doença em questão e o distúrbio gastrointestinal citado.

O diagnóstico do caso foi baseado na clínica e no histórico do animal, e apesar dessa ser a principal forma de confirmação da gengivoestomatite crônica felina (GORREL, 2010; JOHNSON, 1998), poderia ter sido realizada a biópsia e o exame histopatológico para complementar o diagnóstico clínico, caso o resultado mostrasse o infiltrado linfoplasmocítico (BELLOWS, 2010; HENNET, 1997).

No relato não há informação se os responsáveis pelo animal seguiram corretamente os cuidados indicados, mas vale ressaltar que houve recidiva dos sinais após 1 ano aproximadamente, quando retornou para ser reavaliado. É possível que o longo tempo de remissão se deva ao fato do paciente ser um animal jovem e imunocompetente, associado ao controle de placa.

A medicação prescrita pós- tratamento para este caso, foi clorexidina 0,12%, metronidazol e dipirona. A clorexidina é benéfica para o processo de cicatrização (LYON, 2005), e como (carranza) afirma, o metronidazol apresentaria boa ação pois foi usado associado a outra terapia, que no caso, foram as exodontias. Mas por se tratar de um animal clinicamente hígido, possivelmente, se o antibiótico não tivesse sido prescrito, não haveriam prejuízos na recuperação do animal pós cirurgia.

ANEXO Q – EXEMPLO: CONSIDERAÇÕES FINAIS E DE CONCLUSÃO

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. Para identificar a gengivostomatite felina, a avaliação clínica é suficiente, porém a biópsia e o exame histopatológico complementarizam o diagnóstico;
2. Nesses animais, o controle da placa bacteriana é indispensável, contudo é grande a taxa de insucesso do tratamento conservador. O procedimento cirúrgico baseado em extrações dentárias foi o tratamento adequado ao caso relatado, mas se houver recidiva, dever-se-ia complementar com a terapia medicamentosa;
3. Neste relato, apenas a abordagem cirúrgica foi eficaz na diminuição da inflamação até o presente momento.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstra que os médicos-veterinários não realizam sempre a avaliação nutricional dos pacientes, reconhecem a obesidade como doença, porém não a diagnosticam nem tratam corretamente.

ANEXO R – EXEMPLO: LISTA DE REFERÊNCIAS

CRUESS, L.R.; DUMONT, J.R. Healing of bone. In: NEWTON, C.D.; NUNAMEKER, D.M. **Textbook of small animal orthopedics**. Ithaca: IVIS, 1985. Disponível em <http://www.ivis.org/special_books/ortho/chapter_03/03mast.asp> Acesso em: 31/07/2008

FINGUEROOTH, J.M. Understanding and explaining current concepts in canine cruciate ligament disease. **Academy of Veterinary Medicine**. Lecture Notes, 2006 Disponível em: <<http://www.dcavm.org/06jan.html>> Acesso em: 30/07/2008, 12:35.

HARVEY, C.E; EMILY, P.P. **Small animal dentistry**. Mosby, 1993, 413p.

HOULTON, J.E.F.; DUNNING, D. Perioperative patient management. In: JOHNSON, A.L.; HOULTON, J.E.F.; VANNINI, R. **AO principles of fracture management in the dog and cat**. New York: Thieme, 2005. p. 1 – 26.

INKELMANN, M.A.; ROZZA, D.B.; FIGHERA, R.A.; KOMMERS, D.L.; IRIGOYEN, L.F.; BARROS, C.S.L. Hepatite infecciosa canina: 62 casos. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, 27, 325 – 332, 2007.

LEGENDRE, L. Maxillofacial fracture repairs. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**. v. 35, n. 4, pp. 985-1008, 2005.

MUSEU DA IMIGRAÇÃO. **Museu da imigração: São Paulo**: catálogo. São Paulo, 1997.

SAO PAULO. Secretaria do meio ambiente. **Estudo de impacto ambiental – EIA, Relatório de impacto ambiental – RIA**: manual de orientação. São Paulo, 1989.

VERSTRAETE, F.J.M; LOMMER, M.J Oral and maxillofacial surgery in dogs and cats. **Saunders Elsevier**, pp. 97-114, 2012.

VETERINARY CLINICS OF NORTH AMERICA – SMALL ANIMAL PRACTICE: **Wound management**. New York: Ed. Elsevier, n. 36, 2006.

VNUK, D.; PIRKIC, B.; MATICIC, D.; RADISIC, B.; STEJSKAL, M.; BABIC, T.; KRESZINGER, M.; LEMO, N. Feline high-rise syndrome: 119 cases (1998 - 2001). **Journal of feline medicine and surgery**. vol. 6, pp. 305-312, 2004.

WESTERN VETERINARY CONFERENCE, 2003, Los Angeles. **Notes of 75th Annual Western Veterinary Conference**. San Francisco. Los Angeles: Western Veterinary Association, 2003.

ANEXO S – EXEMPLO: APUD (CITAÇÃO DA CITAÇÃO)

Os primeiros relatos da doença ocorreram em 1909, quando os pesquisadores Nicolle Manceaux² (1908 apud DUBEY, 2009, p. 877) descobriram que o parasita em um pequeno roedor africano (*Ctenodactylus gondi*) em Túnis, no norte da África.

Este autor deve constar na lista de referências

Nota: Esse tipo de citação só deve ser utilizada em casos de documentos que realmente não podem ser localizados (documentos muito antigos, dados insuficientes para a localização do material etc.).

² NICOLLE, M. M. C.; MANCEAUX, I. Sur une infection à corps de Leishmann (organisms voisins) du gondi.

Comptes Rendus Hebdomadaires des Séances de l'Academie des Sciences. Paris, v. 147, p. 763-766, 1908.

ANEXO T – EXEMPLO: INTRODUÇÃO

1 Introdução

Existe ampla variedade de distúrbios inflamatórios que podem acometer a cavidade oral (LOMMER, 2013). A gengivoestomatite crônica se apresenta como uma inflamação severa principalmente em dos felinos, podendo também ocorrer em cães. (REUBEL; HOFFMAN; PEDERSEN; 1992) Alterações no sistema imunológico desses animais podem predispor infecções oportunistas, contribuindo para o início da doença. (LYON, 2005).

O controle da placa bacteriana é muito importante nessa doença pois é o fator estimulante para o desencadeamento da inflamação (BELLEI et al., 2008)

O diagnóstico é basicamente clínico, mas o exame histopatológico revela infiltrado linfoplasmocítico, característico da resposta imunológica causada pela inflamação (LYON, 2005).

Dentre os vários métodos terapêuticos cirúrgicos e medicamentosos na tentativa de controlar a inflamação, o mais indicado é a realização de exodontias dentárias, que consiste na extração total ou parcial dos dentes do animal acometido. Em casos refratários deve-se complementar com o tratamento clínico (HARTMANN, 2011; HENNET, 1997; LYON, 2005).

1.1 Objetivos

1. Discutir a importância da abordagem odontológica para a saúde e qualidade de vida de um animal que passou por atendimento odontológico após apresentar inflamação grave e recorrente na cavidade oral;
2. Sugerir, com base na literatura científica, opções terapêuticas para o caso apresentado;
3. Discutir o tratamento instituído para o caso;
4. Discutir e comparar com a literatura consultada, as possíveis opções para oferecer melhor qualidade de vida para o animal em questão.

ANEXO U – EXEMPLO: REVISÃO DE LITERATURA

(Texto fictício e resumido)

2 Revisão de literatura

2.1 Gengivoestomatite crônica

A gengivite estomatite crônica felina é uma condição desafiadora para veterinários e tutores (HARVEY, 1993). Pode ser conhecida como gengivoestomatite felina, gengivofaringite, gengivofaringite linfoplasmocítica (HARVEY, 1993). Trata-se de uma reação anormal frente a placa bacteriana que causa inflamação oral crônica em mucosa oral, gengiva e em casos graves nas fauces (BELLOWS, 2010; HARVEY, 1993)

Um estudo feito em centro veterinário especializado em odontologia, mostrou que 11,7% dos gatos atendidos apresentavam gengivoestomatite. A maior parte deles tinha idade variando entre 5 a 13 anos, e não se encontrou casos em animais com menos de 1 ano de idade. (VENTURINI, 2006). Outro estudo foi baseado no primeiro-atendimento na clínica geral de gatos. Neste a prevalência da doença foi de 0,7%. As variações no critério de idade de animais acometidos foi entre 1 e 4 anos e 10 e 13 anos de idade (HEALEY et al., 2007). Em ambos os estudos, não houve diferença significativa que mostrassem predisposição de raça e sexo.

2.2 Etiopatogenia

A patogênese da gengivite estomatite felina ainda não foi descoberto ao certo. O que se sabe é que há alteração imunológica que pode estar relacionada a etiologia multifatorial causada por vírus, bactérias, nutrição, que associados a fatores genéticos contribuem para o início da doença (BELLOWS, 2010; HENNET, 1997; LYON, 2005).

2.3 Diagnóstico

O diagnóstico é baseado nos sinais clínicos, através de anamnese com informações sobre evolução do processo, idade, dieta, modo de vida e tratamento instituídos anteriormente. Deve ser feito também o exame físico da cavidade oral com o auxílio de procedimento anestésico, para que seja uma avaliação completa (GORREL, 2010; JOHNSON,1998).

ANEXO V – EXEMPLO: RELATO DE CASO

(Texto fictício e resumido)

EXEMPLO 1

3 Relato de caso

No dia 15 de maio de 2017 (Dia 0), foi atendido um animal da espécie felina, macho, da raça maine coon, de 1 ano e 7 meses de idade. A responsável apresentou uma carta de encaminhamento realizada 6 meses antes do dia 0. À época, o animal fora diagnosticado com gengivite e submetido a limpeza odontológica e gengivectomia. Também foi instituído tratamento com metronidazol por 25 dias e prednisolona 2 vezes ao dia por 10 dias e, após, uma vez ao dia por mais 5 dias.

Durante a anamnese, a responsável relatou que o animal apresenta gengivite desde os 6 meses de vida associado com episódios de diarreia. Relatou halitose, disfagia, dor e hiporexia. O animal apresentava exames de FIV e FELV negativos.

Ao exame físico em consultório, o paciente mostrava-se sem sinais de desidratação e pelame com aspecto saudável. O exame da cavidade oral revelou hiperplasia gengival generalizada, eritema intenso associado a pontos de hemorragia em toda gengiva e mucosa de fauces, além de doença periodontal variando de grau I ao grau III.

Foi sugerido tratamento baseado em profilaxia com possíveis exodontias, gengivoplastia e radiografia intraoral total. A responsável pelo animal foi orientada sobre a possibilidade de pouco sucesso e caso fosse necessário, reavaliação da necessidade de exodontia total e associação com ciclosporina, e também da necessidade de escovação adequada caso desejasse evitar exodontias.

No dia 2, o animal foi submetido a exames para avaliação pré cirúrgica que incluíram hematologia completa e bioquímicos para mensuração de creatinina, ureia, fosfatase alcalina (FA) e alanina aminotransferase (ALT), além de ecodopplercardiograma. Os resultados obtidos mostraram diminuição importante na contagem de plaquetas com presença de plaquetas agregadas, e aumento de leucócitos segmentados. Os demais exames mostraram-se todos dentro dos parâmetros de normalidade para a espécie e idade do paciente.

ANEXO W – EXEMPLO: MATERIAL E MÉTODOS

(Texto fictício e resumido)

EXEMPLO 2

3 Material e métodos

Este será um estudo clínico prospectivo longitudinal, conduzido de acordo com os princípios éticos de experimentação animal e sob aprovação da Comissão de Ética no Uso de Animais da Faculdade Anclivepa, e após autorização dos proprietários dos cães conforme o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que será disponibilizado.

Os animais serão selecionados na rotina do hospital veterinário público, unidade Tatuapé. Os critérios de inclusão serão: cães diabéticos, fêmeas castradas ou machos, de faixas etárias variadas, sem outras afecções concomitantes, com escore de condição corporal (ECC) entre 4 e 6, pela escala de 9 pontos (LAFLAMME, 1997). Na fase de seleção, serão realizados procedimentos de triagem: exame físico, pesagem, determinação de ECC e escore de massa muscular (BALDWIN et al., 2010); e realização de exames laboratoriais: dosagens séricas de creatinina, ureia, proteínas totais [...], ultrassonografia abdominal e exame de urina I e II.

A coleta de sangue será realizada por venopunctura da veia jugular (...). Para mensuração da creatinina sérica será utilizado o kit comercial da marca Labtest¹, pelo método picrato alcalino.

¹ Labtest, Lagoa Santa, Brasil.

ANEXO Y – EXEMPLO: MATERIAL E MÉTODOS

(Texto fictício e resumido)

EXEMPLO 2

3 Material e métodos

No período de março a junho de 2019 foi distribuído um questionário constituído de sete perguntas objetivas (ANEXO 1) para médicos-veterinários, com solicitação de resposta por aqueles que trabalham exclusivamente com cães e gatos. O questionário foi elaborado em formato Word e posteriormente editado no Google Forms para versão online, com coleta de emails, sendo possível somente uma resposta vinculada por e-mail. O link do questionário foi distribuído via redes sociais (Facebook, Instagram,Whatssap). As respostas foram analisadas sob estatística descritiva.

ANEXO X - EXEMPLO FOLHA DE IDENTIFICAÇÃO DA REVISTA CIENTÍFICA

O artigo a seguir foi manuscrito segundo as normas da revista *Research in Veterinary Science*