



REGULAMENTO PARA SUBMISSÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

A Comissão Científica e organizadora do Evento estabelece normas para a submissão de Tema livre para o I I I Congresso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos.

CAPÍTULO I DA SUBMISSÃO DE TRABALHOS

Art. 1º - Para submissão de tema livre, é necessário estar inscrito no III Congresso de Fisioterapia das Fip, até a data divulgada no site do congresso. O prazo final para submissão de trabalhos será: 01/09/2018. Cada tema livre, ao ser enviado, deve ser enquadrado em uma das duas modalidades: 1. Resumo expandido (para ser apresentado em forma de pôster); 2. Artigo completo (para apresentação oral através de Grupos de Trabalho), com os seguintes delineamentos:

- a. Relato de caso ou estudo de caso
- b. Série de casos;
- c. Estudo transversal (ou seccional);
- d. Estudo de caso-controle;
- e. Estudo de coorte;
- f. Estudo de intervenção;
- g. Estudo ecológico, e
- h. Revisão sistemática e metanálise.

Art. 2º - A inscrição dos trabalhos será na área temática que melhor se adequar a escolha do(s) autor(es).

I - As áreas temáticas são:

- a. Cardiovascular / pulmonary
- b. Saúde funcional do idoso
- c. Diagnóstico cinético-funcional
- d. Terapia manual
- e. Eletrotermofototerapia
- f. Orteses, próteses e equipamento
- g. Músculo-esquelético
- h. Neuromuscular
- i. Saúde funcional do trabalhador
- j. Controle da dor
- k. Pesquisa experimental /básica
- l. Saúde funcional da criança
- m. Metodologia da pesquisa

- n. Saúde funcional do homem
- o. Prática política, legislativa e educacional
- p. Saúde funcional da mulher
- q. Saúde pública
- r. Outros

Art. 3º - Os trabalhos submetidos serão encaminhados para os avaliadores na forma cega, ou seja, sem as informações sobre a autoria e a Instituição de realização do trabalho.

Art. 4º- Na submissão do trabalho deverá ser informado o endereço eletrônico completo do autor apresentador, para correspondência e contatos durante o Congresso;

Art. 5º- O envio dos trabalhos deverá acontecer até a data definida no site.

CAPÍTULO II DOS CRITÉRIOS DE SUBMISSÃO DOS TRABALHOS

Art. 6º - Somente serão aceitos os temas livres enviados eletronicamente pelo website do evento, O autor/orientador que enviar o tema livre, automaticamente será o mesmo a apresentá-lo.

Art. 7º Todos os autores deverão estar inscritos no evento, exceto o orientador.

Art. 8º - É necessária a presença de um professor orientador para estudantes da graduação.

Art. 9º - Cada trabalho poderá ter até cinco autores, contando com o orientador.

Art. 10º - A grafia dos nomes do(s) autor(es) e a revisão ortográfica do texto é de inteira responsabilidade dos mesmos, após avaliação o artigo sendo aceito e solicitado correções, o mesmo só será publicado se as mesmas forem realizadas.

Art. 11º - Os trabalhos serão redigidos na língua portuguesa, na forma de resumo e artigo completo, em conformidade com o capítulo III deste regulamento.

Art. 12º - Os trabalhos deverão ser inéditos, sendo a responsabilidade de observação deste critério do(s) próprio(s) autor(es).

Art. 13º - Trabalhos realizados com seres humanos deverão comprovar terem sido submetidos a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e ser informado no resumo o número de protocolo de aprovação.

Art. 14º - Os trabalhos aprovados serão apresentados na modalidade Oral ou Pôster, ficando ao encargo dos autores no momento da inscrição a definição sobre a forma de apresentação do trabalho.

Art. 15º - Os trabalhos que não preencherem os requisitos especificados neste regulamento não serão aceitos sob qualquer hipótese.

CAPÍTULO III
INSTRUÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DOS ARTIGOS PARA APRESENTAÇÃO ORAL (GRUPO TUTORIAL) – NORMAS REVISTA TEMAS EM SAÚDE

Art. 16º - Os trabalhos deverão ser preparados conforme Normas da Revista Temas em Saúde:

- O manuscrito deve ter o formato .DOC, .RTF ou .ODT (Libreoffice), nunca .PDF, conter entre 8 e 25 laudas. Tamanho da página: A4, margens esquerda e superior de 3,0 cm, direita e inferior de 2,0 cm, espaçamento entrelinhas 1,5, fonte Times New Roman, 12 pt. As notas de rodapé, quando houver, devem ser formatadas automaticamente, tamanho 10 pt. Citações e notas, fonte tamanho 10 pt. Títulos e subtítulos devem ser negritados, sem Caps Lock (somente com a primeira letra em maiúsculo e nomes próprios).

- O manuscrito deve conter as seguintes partes: a)título, b)resumo, acompanhado de no mínimo 3 e no máximo 5 palavras-chaves, e suas c)traduções para inglês (no caso de artigos em inglês, colocar resumo em português também), d)corpo do artigo e e)referências bibliográficas. Nota: os dados relativos às credenciais do autor devem ser enviados em arquivo separado.

3. O manuscrito deve ser original ou de revisão literária que atualize o estado da arte do tema, tratar de temática na área de saúde ou possuir vinculação com a área. Deve cumprir critérios gerais de qualidade e formatação, primando pela ética na publicação científica.

CAPITULO IV
INSTRUÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DOS RESUMOS EXPANDIDOS PARA PÔSTER
NORMAS REVISTA COOPEX

Art. 17º - A inscrição dos trabalhos deverá ser realizada na área temática de escolha do(s) autor(es), devem ser originais e limitar-se ao mínimo 500 e máximo 900 palavras (da Introdução às Considerações Finais/ Considerações Finais) e estar de acordo com as seguintes instruções:

I - Título do trabalho; b) Introdução e Objetivo; c) Método; d) Resultados; e) Conclusão; f) Instituição, Cidade e Estado; g) Co-autor(es); h) Tipo de apresentação (apresentação oral ou pôster); i) Categoria; j) Palavras-chave (de 3 a 5 palavras-chave): para citá-los, consultar DeCS no site: www.bireme.br, e l)Proponente: profissional ou acadêmico. Os toques de espaço equivalem a um caractere.

a) Conter figuras, gráficos, tabelas, ou imagens, se forem necessários na modalidade de apresentação oral e banner;

b) Utilizar siglas e abreviaturas ao longo do texto com as devidas especificações;

II – Título: Deve ser breve, claro e informativo, iniciado com letra maiúscula, sem recuo.

III- Indicação de autores: Deverá ser indicada a categoria do(s) autor(es): profissional ou

acadêmico.

a. Cada trabalho, além do autor principal, poderá conter, no máximo, 05 co-autores, incluindo o orientador (para efeito de emissão de certificados).

b. Cada participante poderá apresentar (autor principal) no máximo 02 (dois) trabalhos. O tempo de apresentação será de no máximo 15 (quinze) minutos;

c. Nome completo iniciando pelo primeiro nome e finalizando com sobrenome dos autores com o numeral um (1) sobrescrito;

d. Nome completo do orientador, caso exista, indicado com o numeral dois (2) sobrescrito;

e. O nome do apresentador do trabalho deverá estar sublinhado;

f. Constar o endereço eletrônico do apresentador.

IV- Indicação de Instituição:

a. Nome completo por extenso e sigla da Instituição a qual o trabalho está relacionado, indicando a cidade, estado e país;

b. No caso de mais de uma Instituição relacionada, citar os dados da Instituição na linha logo abaixo ao da primeira Instituição e atendendo a formatação citada no critério A.

Art. 18º - Indicar de três a cinco palavras-chave, separadas por ponto e vírgula.

Art. 19º- Na introdução, apresentar brevemente o tema do trabalho deixando evidente o assunto estudado, a área do conhecimento sobre a qual o trabalho foi realizado e apresentar a problematização que especifica o estudo.

Art.20º- A indicação das referências bibliográficas deverá ser de acordo com a ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) ABNT/NBR 14724:2011.

Art. 21º- O corpo do texto do trabalho deverá estar em fonte Times New Roman, fonte 12 e os títulos de seções devem estar alinhados a esquerda, com letra maiúscula, em negrito e em fonte Times New Roman, fonte 12.

Art. 22º- O objetivo deve conter o que foi feito; a questão formulada pelo investigador;

Art. 23º- O método descreve como foi feito o estudo; tipo de estudo, o material e forma de análise de dados usados para alcançar o objetivo;

Art. 24º- Os resultados devem expor o que foi encontrado; o achado principal e, se necessário, os achados secundários;

Parágrafo único - Não serão aceitos trabalhos sem resultados consistentes ou afirmações como “resultados serão observados, ou serão discutidos...”

Art. 25º- A conclusão deve conter a resposta para a questão formulada, ou seja, deve apresentar objetivamente o(s) resultado(s) alcançado(s)/obtido(s) com o trabalho e em conformidade com o(s) objetivo(s) do estudo, não devendo ser indicadas referências bibliográficas.

Art. 26º- As referências (bibliográficas) serão apresentadas segundo as normas da ABNT.

CAPITULO V DA AVALIAÇÃO

Art.27º- Os trabalhos serão avaliados por membros da Comissão de Avaliação de Trabalhos do Congresso.

Art. 28º- Os trabalhos serão avaliados por, pelo menos, dois avaliadores e de forma cega, ou seja, sem as informações sobre a autoria e a Instituição de realização do trabalho, por questões éticas.

Parágrafo único - Em caso de discrepância sobre a avaliação serão encaminhados a um terceiro avaliador, para nova apreciação

Art. 29º - A Comissão de Avaliadores de Trabalhos classificará o trabalho em: aceito, aceito com pendências ou não aceito.

Art. 30º - A decisão da Comissão de Avaliadores de Trabalhos será irrevogável, não cabendo recurso de qualquer natureza.

CAPÍTULO VI

ORIENTAÇÕES PARA A APRESENTAÇÃO PÔSTER E ORAL DOS TRABALHOS

Art. 31º - O proponente ao escolher a modalidade do tema livre entre resumo expandido e artigo completo, define automaticamente a forma de sua apresentação: resumo será apresentado em pôster e artigo completo será apresentado de forma oral.

Art. 32º - Os trabalhos aceitos estarão disponibilizados no site do evento, com os respectivos locais, horários e datas para apresentação.

Art. 33º- A duração de cada apresentação em forma oral ou pôster será de, no máximo, 15 minutos, sendo 12 (doze) minutos para a apresentação e 3 (três) minutos para comentários/perguntas do(s) avaliador(es);

Art. 34º- Os pôsters são de responsabilidade dos proponentes e deverão observar as seguintes orientações:

I - A medida recomendada dos pôsteres é de 1,20 x 0,90 cm (Altura x Largura);

II - Os trabalhos aprovados, assim como local e horário será divulgado no site do congresso. Na área de exposição de pôsteres haverá um(a) recepcionista para orientar e auxiliar os autores na fixação dos trabalhos;

III - É de responsabilidade do(s) autor(es)/apresentador a fixação e retirada dos pôsteres, bem como pelo material para fixá-los;

IV- O trabalho deverá ser apresentado pelo autor principal;

V- Para fins de prestar esclarecimentos aos congressistas visitantes, no momento destinado à visitação aos pôsteres, conforme a programação do Congresso, o apresentador deverá estar junto

ao poster;

VI - O certificado referente à apresentação do pôster será fornecido somente àqueles trabalhos que estiverem de acordo com este regulamento;

VII – O apresentador deve manter-se ao lado de seu trabalho e aguardar um membro da comissão científica para avaliar o trabalho.

VIII- Os resumos aprovados serão inclusos nos Anais do Congresso.

Art. 35º - Os trabalhos para a apresentação na modalidade “Apresentação Oral” deverão observar as seguintes orientações:

I - As sessões de apresentação dos Trabalhos Oraís ocorrerão em dia, horário e local a ser divulgado pela comissão organizadora do evento;

II- A apresentação oral deverá ser preparada em arquivo PowerPoint (Microsoft), qualquer versão e entregue ao moderador do GT com 01 (uma) hora de antecedência ou preferencialmente na véspera da apresentação;

III- Os 20 melhores artigos completos apresentados de forma oral serão publicados na Revista Temas em Saúde.

Art. 36- As apresentações (em pôster e oral) serão programadas para o dia 17/10/2018, nos turnos de manhã e tarde.

Observações:

I. O autor de tema-livre aprovado que não puder comparecer, pode ser substituído por um representante inscrito no congresso (co-autor do trabalho), após comunicação formal à comissão científica do evento.

II. O autor de tema-livre aprovado que não comparecer para apresentá-lo, não enviar representante e nem justificar sua ausência não poderá ser 1º autor em temas-livres durante 3 anos consecutivos.

III. Serão desclassificados (sem certificação) os trabalhos: a) não apresentados; b) fixados fora do local e horário previstos; c) retirados antes do horário de avaliação; d) com formatação diferente das normas do evento; e) com divergência de conteúdo entre o resumo/artigo completo submetido e o pôster/apresentação oral.

IV. Os 3 melhores trabalhos serão premiados, após julgamento por comissão criada especialmente para essa finalidade, sendo comunicado na Solenidade de Encerramento do evento.

V. O primeiro colocado receberá o certificado correspondente a vencedor de temas livres. Os quatro outros classificados receberão, respectivamente, diplomas de 2º, 3º, 4º e 5º colocados.

VI. Dúvidas serão esclarecidas pelo e-mail: trabalhodefisioterapia2018@gmail.com

VIVIANE VALÉRIA DE CALDAS GUEDES GARCIA
Presidente do III Congresso de Fisioterapia das FIP

ANEXO I

Modelo de Submissão dos Resumos

AVALIAÇÃO DA DOR EM RECÉM- NASCIDOS

Marília Aires Alves de Lima¹; Maria Isabelle Carlos da Silva²; Thaynan de Souza Moraes;²
Manuela Carla Souza de Lima Daltro ³

^{1,2} Estudante de Bacharelado em Fisioterapia. E-mail: mariliaairesalves@gmail.com

³ Professora Doutora em Ciências da Saúde pela FCMSCSP e Professora do Departamento de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos.

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo pensou-se que o recém-nascido não sentiria dor devido à imaturidade neurológica. Entretanto, estudos atuais comprovam que a nocicepção e as respostas a estímulos relacionados à dor estão presentes desde fases muito prévias do desenvolvimento. Nos últimos dez anos, a dor no recém-nascido tem requerido cada vez mais cautela, especialmente por parte dos profissionais de saúde que trabalham nas Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais (VIDAL; INÊS, 2010).

REFERENCIAL TEORICO

O recém-nascido humano tem os elementos anatômicos e fisiológicos requisitos para a percepção dos estímulos dolorosos na forma completa desde a 30ª semana de gestação. Acredita-se que, mesmo nos prematuros, encontram-se desenvolvidas as vias neurofisiológicas para a nocicepção, desde os receptores periféricos até o córtex cerebral. Por essa razão a precocidade neurológica não torna o recém-nascido impossibilitado de sensibilidade e memórias algicas. A complexidade da avaliação e mensuração da dor no lactente pré-verbal se expressa no maior obstáculo ao tratamento apropriado da dor nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais. (NICOLAU; CARLA. 2008). O bebê recém-nascido sente comumente cólicas que de acordo com o pediatra e neonatologista, Jorge Hurbeman, as cólicas são a agregação de alguns fatores, podendo destacar a imaturidade dos sistemas gastrintestinal e o nervoso central, que também controla algumas funções do intestino, em especial, as contrações. Como a formação e a função destes mecanismos ainda

não estão evoluindo completamente, o recém-nascido poderá sentir dores devido a movimentos intestinais descoordenados. A determinação a respeito da necessidade de intervenção terapêutica nos recém-nascidos muda de acordo com o procedimento escolhido para a observação da dor e das variadas interpretações pessoais dos profissionais comprometidos na avaliação clínica da presença e da intensidade da dor em um determinado paciente. (GUINSBURGH; RUTH,1999)

OBJETIVO

Realizar uma revisão literária para identificar os principais sinais de dores em recém-nascidos.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa realizada através da revisão sistemática da literatura, que envolve a recolha e análise de vários artigos científicos relativos ao tema escolhido. As fontes de pesquisa utilizadas para este estudo foram as bases de dados disponíveis na internet: Biblioteca Virtual Scielo e a Biblioteca Virtual Médica dos EUA (PubMed), além de artigos publicados em periódicos e em anais de congressos. Para a busca de artigos científicos nas bases de dados foi utilizada a palavra-chave: dor; recém-nascidos;

RESULTADOS

Devido o lactante não expressar a dor verbalmente, a avaliação de dores é feita através da observação do seu comportamento, as principais mudanças comportamentais estão ligadas as expressões faciais, a atividade motora e o choro, sendo o ultimo considerado o método primário de comunicação pelos recém-nascidos. (GUINSBURGH; RUTH,1999). Foram desenvolvidas algumas escalas para avaliar as dores das crianças dessa faixa etária, entre elas a escala de NIPS que avalia a expressão facial, o choro, a movimentação de membros, o estado de vigília e o padrão respiratório; esta escala é ideal para a avaliação de qualquer recém-nascido, mesmo que possuam diferentes idades gestacionais. A avaliação através desta escala se dá através dos seguintes parâmetros: expressão facial (0 ou 1 ponto), choro (0, 1 ou 2 pontos), respiração (0 ou 1 ponto), posição das pernas (0 ou 1 ponto), posição dos braços (0 ou 1 ponto), estado de sono/vigília (0 ou 1 ponto), a dor presente é considerada quando o individuo apresenta um número maior que três pontos, de acordo com os sinais observados (NICOLAU; CARLA, 2008).

Tabela 1

Escala de Dor para Recém-Nascidos=Neonatal Infant Pain Scale (NIPS).

Indicador	0 ponto	1 ponto	2 pontos
Expressão facial	Relaxada	Contraída	---
Choro	Ausente	Resmungos	Vigoroso
Respiração	Regular	Diferente da basal	---
Braços	Relaxados	Fletidos/Estendidos	---
Pernas	Relaxadas	Fletidas/Estendidas	---
Estado de Alerta	Dormindo e/ou Calmo	Agitado e/ou Irritado	---

Presença de dor:>3 pontos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor dos recém-nascidos merece uma precaução diferenciada, pois, estes pacientes não a expressam verbalmente e suas manifestações são diferentes das outras faixas etárias. As evidências explicitam, através de substrato neurobiológico, que o recém-nascido, mesmo prematuro, tem condições de experimentar a sensação dolorosa.

PALAVRAS-CHAVE: recém-nascido, dor, neonatal.

REFERÊNCIAS

GUINSBURG R. **Avaliação e tratamento da dor em recém-nascidos.** Jornal de Pediatria - Vol. 75, Nº3, 1999 Acessado no dia 20/10/2017 as 12h27min. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-03-149/port.pdf>

NICOLAU C. M; PIGO J. BUENO M; FALCÃO M. **Avaliação da dor em recém-nascidos prematuros durante a fisioterapia respiratória.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 8 (3): 285-290, jul. / set., 2008 Acessado no dia: 19/10/2017 às 14h13min. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292008000300007&script=sci_abstract&tlng=pt

MURAHOVSKY J. **Cólicas do lactante.** Jornal de Pediatria - Vol. 79, Nº2, 2003 Acessado no dia 20/10/2017 as 10h33min. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/03-79-02-101/port.pdf>

Modelo de Submissão dos Artigos

TITULO DO TRABALHO

(Título em negrito, centralizado, todas as letras da sentença em maiúsculo, fonte 12 e Times New Roman)

TITULO DO TRABALHO (INGLÊS)

(Título em negrito, centralizado, todas as letras da sentença em maiúsculo, fonte 12 e Times New Roman)

Autor (1)¹
Orientador
(2)²
Co-autor (3)³
Co-autor (4)³
Co-autor (5)³
Co-autor (6)³

RESUMO

Introdução: Na introdução, apresentar brevemente o tema do trabalho deixando evidente o assunto estudado, a área do conhecimento sobre a qual o trabalho foi realizado e apresentar a problematização que especifica o estudo. **Objetivo:** deve conter o que foi feito; a questão formulada pelo investigador (até 500 caracteres). **Método:** descreve como foi feito o estudo; tipo de estudo, o material e forma de análise de dados usados para alcançar o objetivo (até 500 caracteres). **Resultados:** devem expor o que foi encontrado; o achado principal e, se necessário, os achados secundários (até 500 caracteres). **Conclusão:** deve conter a resposta para a questão formulada, ou seja, deve apresentar objetivamente o(s) resultado(s) alcançado(s)/obtido(s) com o trabalho e em conformidade com o(s) objetivo(s) do estudo, não devendo ser indicadas referências bibliográficas (até 500 caracteres).

Palavras-chave: Palavra-chave 1; Palavra-chave 2; Palavra-chave 3 (Indicar de três a cinco palavras-chave/descriptores (DeCs), separadas por ponto e vírgula).

ABSTRACT

Introduction: in the introduction, briefly present the theme of work leaving clear the subject studied, area of knowledge upon which the work was done and present the questioning that specifies the study. **Objective:** must contain what was done; the question formulated by the investigator (up to 500 characters). **Method:** Describes how the study was done; type of study, the material and form of data analysis used to achieve the goal (up to 500 characters). **Results:** should expose what was found; the main finding and, if necessary, the secondary findings (up to 500 characters). **Conclusion:** should contain the answer to the question formulated, i.e. must present objectively the result (s) achieved (s)/obtido (s) with the work and in accordance with the objective (s) of the study should not be given references (up to 500 characters).

Keywords: Keyword 1; Keyword 2; Keyword 3.

¹

Estudantes de Graduação das Faculdades Integradas de Patos-FIP; Patos,Paraíba –Brasil, seguido do e-mail

²

Professor do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos-FIP, Patos,Paraíba –Brasil

³

Estudantes de Graduação das Faculdades Integradas de Patos-FIP; Patos,Paraíba –Brasil

Introduçã o Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduçã o
Introduçã o Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduçã o

Introdução Introdução.

Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução
Introdução

Introduçã o Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduçã o
Introduçã o Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduç ão Introduçã o

Introdução Introdução.

Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução
Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução
Introdução Introdução Introdução

Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução
Introdução

Introduçã o	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduçã o
Introduçã o	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduçã o

Introdução Introdução.

Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução
Introdução

Introduçã o	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduçã o
Introduçã o	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduç ão	Introduçã o

Introdução Introdução.

Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução Introdução
Introdução

Método Método Método Método Método Método Método Método Método
Método Método Método Método Método Método Método Método Método
Método Método Método Método Método Método Método Método Método
Método Método Método Método Método Método Método Método Método
Método Método Método Método Método Método Método Método Método
Método.

Método.

Método Método Método Método Método Método Método Método
Método Método Método Método Método Método Método Método Método
Método Método Método Método Método Método Método Método Método
Método Método Método Método.

Método Método Método Método Método Método Método Método Método
Método

Resultados e Discussão Resultados e Discussão Resultados e
Discussão Resultados e Discussão Resultados e Discussão Resultados
e Discussão Resultados e Discussão Resultados e Discussão
Resultados e Discussão Resultados e Discussão Resultados e
Discussão Resultados e Discussão Resultados e Discussão Resultados
e

Resultados e Discussão Resultados e Discussão Resultados e
Discussão Resultados e Discussão Resultados e Discussão Resultados
e Discussão Resultados e Discussão Resultados e Discussão
Resultados e Discussão Resultados e Discussão Resultados e
Discussão Resultados e Discussão Resultados e Discussão Resultados
e Discussão Resultados e Discussão Resultados e Discussão.

Algumas considerações / Considerações finais e/ou Conclusões
Algumas considerações / Considerações finais e/ou Conclusões.

Algumas considerações / Considerações finais e/ou Conclusões

Algumas considerações / Considerações finais e/ou Conclusões.

Algumas considerações / Considerações finais e/ou Conclusões
Algumas considerações / Considerações finais e/ou Conclusões.

Algumas considerações / Considerações finais e/ou Conclusões
Algumas considerações / Considerações finais e/ou Conclusões.

REFERÊNCIAS

Começar por aqui, com espaçamento 1,0 (já formatado assim) e uma linha de espaço entre as referências. As Referências são a amostragem das obras utilizadas no artigo, segundo as normas da ABNT vigentes, excetuando-se a regra da margem à esquerda pelo formato de texto justificado. Deve seguir as normas da ABNT 6023:2

