

Prezados alunos,

Seguem algumas instruções básicas sobre a confecção da Monografia.

1. Papel A4.
2. Formatar Página: Margens Superior, Inferior e Direita (2,5cm) e Esquerda (3,5 cm).
3. Formatar Fonte: Escolha uma fonte de sua preferência, estilo normal, tamanho 11 ou 12. Capa e Títulos: tamanho 14, Negrito. Espaço entre linhas 1,5.
4. Os itens da Monografia são:
 - A. Capa,
 - B. Folha de Rosto,
 - C. Ficha Catalográfica,
 - D. Página Institucional,
 - E. Dedicatória (opcional),
 - F. Agradecimentos (opcional),
 - G. Índice,
 - H. Listas,
 - I. Resumo/Abstract,
 - J. Introdução,
 - K. Literatura
 - L. Material e Métodos,
 - M. Resultados,
 - N. Discussão,
 - O. Conclusão,
 - P. Referências Bibliográficas,
 - Q. Anexos.

Profa Luciana Cresta de Barros Dolinsky.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

MONOGRAFIA

ESTA É A CAPA (A)

TÍTULO: SUB-TÍTULO (SE HOVER)

NOME DO ALUNO

RIO DE JANEIRO, 31 DE OUTUBRO DE 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

TÍTULO: SUB-TÍTULO

ESTA É A FOLHA DE ROSTO (B)

NOME DO ALUNO

Projeto de Monografia a ser apresentado à Disciplina de Farmacologia da Escola de Biomedicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, desenvolvido sob a orientação da Profa. Luciana Cresta de Barros Dolinsky.

RIO DE JANEIRO, 31 DE OUTUBRO DE 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

FICHA CATALOGRÁFICA

ESTE É UM EXEMPLO DE FICHA CATALOGRÁFICA (C)

A ficha catalográfica definitiva deve ser solicitada na biblioteca após o término da monografia.

Sobrenome, Nome (ALUNO)

Título do trabalho

vii, 52 f (número de folhas antes e no corpo da monografia)

Orientadora: Luciana Cresta de Barros Dolinsky

Coordenador da Disciplina de Farmacologia: Roberto S.D. de Oliveira

Dissertação (Monografia de conclusão de curso), UNIRIO, Disciplina de farmacologia . Escola de Biomedicina.

1-**PALAVRA CHAVE** . 2- **PALAVRA CHAVE** . 3- **PALAVRA CHAVE** .

I.(nome do orientador) Luciana Cresta de Barros Dolinsky.

II. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

III. **Título** do trabalho

RIO DE JANEIRO, 31 DE OUTUBRO DE 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

LUCIANA CRESTA DE BARROS DOLINSKY
DOCTORA EM CIÊNCIAS

ESTA É A FOLHA INSTITUCIONAL (D)

CO-ORIENTADOR (SE HOVER)
TITULAÇÃO DO CO-ORIENTADOR

Projeto de Monografia a ser apresentado à Disciplina de Farmacologia da Escola de Biomedicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários para a conclusão do curso.

RIO DE JANEIRO, 31 DE OUTUBRO DE 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

DEDICATÓRIA

A Dedicatória do trabalho deve ser feita à (s) pessoa (s) que de alguma forma contribuíram e tem importância na formação científica/educacional do autor. A Dedicatória é opcional no corpo da Monografia.

EX: Dedico esta Monografia a meus pais que desde a minha infância tem dado grande incentivo ao meu desenvolvimento intelectual. Sem vocês eu não teria compreendido a importância do SABER.

Note que o formato e o tema são livres bem como para quem será feita esta dedicatória.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

AGRADECIMENTOS

Nesta etapa o autor pode agradecer aos professores, colegas, familiares, técnicos, revisores, bibliotecários, enfim, qualquer pessoa que possa ter contribuído para o desenvolvimento da monografia.

EX: À minha mãe, Maria Helena Fontine, que contribuiu com a pesquisa bibliográfica da presente monografia. Sem a sua ajuda este trabalho teria sido muito mais árduo.

Note que você pode escrever da maneira como achar melhor e pode agradecer a várias pessoas. Não há regras específicas.

Os Agradecimentos não são obrigatórios.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

ÍNDICE

Introdução	1.
Literatura	3.
O que é Hipertensão Arterial	4.
Fatores que Elevam a Pressão Arterial	5.
Material e Métodos	6.
.	
.	
.	
Conclusão	27.

OBS: Preste atenção que a numeração tem início na primeira página da Introdução. As páginas iniciais devem ser numeradas da seguinte forma: i, ii, iii, iv, v etc.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

LISTA DE FIGURAS

OU

LISTA DE ABREVIATURAS

OU

LISTA DE ANEXOS

OU

01 PÁGINA PARA CADA UMA DESTAS LISTAS

EX:

Figura 01- Paciente com Edema de Membros Inferiores

pág. 11

Figura 02 -

pág.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO BIOMÉDICO
DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA

RESUMO E ABSTRACT (UM EM CADA PÁGINA)

ABSTRACT É OPCIONAL

O Resumo deve ter no máximo 400 palavras e conter uma sinopse da Monografia. Um bom resumo permite que o leitor tenha a exata idéia dos objetivos, justificativas, desenvolvimento e conclusões obtidas com o Trabalho de Pesquisa.

O abstract é a versão do Resumo em Inglês, que é desejável, mas não é obrigatório.

Ex: O conhecimento da prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e de seus fatores de risco pode ser de grande valor para orientar o planejamento das políticas de saúde. Para identificar a prevalência de HAS, e sua associação com fatores de risco, foi realizado estudo transversal de base populacional na cidade de Pelotas, no sul do Brasil, onde foram examinadas 1.657 pessoas. A prevalência de HAS foi de 19,8%. Os fatores de risco significativamente associados, após controle para fatores de confusão, foram: cor preta, idade avançada, baixa escolaridade, história paterna e materna de HAS, uso de sal adicional à mesa e obesidade. A classe social, que mostrou forte associação com HAS na análise bivariada, teve seu efeito reduzido na análise multivariada, quando houve ajuste por sexo, cor e idade.

Palavras Chave: Hipertensão, epidemiologia. Fatores de risco.

INTRODUÇÃO

A Introdução deve conter uma breve definição do Tema, bem como os objetivos e a justificativa do trabalho sem subdivisões.

Ex: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um importante problema de saúde no Rio Grande do Sul, onde as doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte em adultos.

Entre os portadores de HAS prevalecem os hipertensos leves (85%), para os quais a identificação do problema e o manejo dos fatores de risco modificáveis pode significar a regressão das cifras tensionais em níveis normais, com redução das conseqüências nocivas.

No presente artigo serão enfocados um estudo epidemiológico transversal de base populacional, realizado na área urbana da cidade de Pelotas, e os respectivos resultados relativos à prevalência de HAS e de alguns de seus fatores de risco, bem como as associações entre estes e HAS.

LITERATURA

Corresponde a revisão bibliográfica do assunto. Todas as informações citadas neste item devem ter referências citadas sob a forma abaixo:

- ✓ Trabalhos com um único autor: (Último sobrenome do AUTOR, ANO)
- ✓ Trabalhos com 02 autores: (Último sobrenome do PRIMEIRO AUTOR, ANO & Último Sobrenome do SEGUNDO AUTOR, ANO)
- ✓ Trabalhos com 03 ou mais autores: (Último Sobrenome do PRIMEIRO AUTOR *et al*, ANO)
- ✓ SITES: (www.ncbi.nlm.nih.gov) ou (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/dispomim.cgi?id=145500>)

(OBS: Pode-se também adotar a citação numérica como no exemplo abaixo)

Ex: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um importante problema de saúde no Rio Grande do Sul, onde as doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte em adultos¹⁵.

Entre os portadores de HAS prevalecem os hipertensos leves (85%), para os quais a identificação do problema e o manejo dos fatores de risco modificáveis pode significar a regressão das cifras tensionais em níveis normais, com redução das conseqüências nocivas.

Os estudos epidemiológicos sobre HAS, têm enfatizado diferentes aspectos como: terapêuticos^{3,8,10,12,13,21}, descritivos da prevalência do problema e/ou de seus fatores de risco^{14,19,20,22}, bem como os relativos à associação de HAS com as doenças cardiovasculares^{6,10,18}.

No Estado do Rio Grande do Sul, nos últimos anos, dois estudos, de Costa² (1983) e Duncan⁴ (1991), merecem destaque, sendo que o último⁴ desdobrou em quatro bairros a cidade de Porto Alegre, e a HAS foi abordada como fator de risco para doenças crônico-degenerativas.

MATERIAL E MÉTODO

MATERIAL

A População Alvo será composta de estudantes do segundo e terceiro anos de Medicina Hipertensos e Normotensos, da Escola de Medicina Souza Marques, localizada na Avenida Ernani Cardoso, 335, Cascadura, Rio de Janeiro.

MÉTODOS

O presente trabalho constitui uma pesquisa de campo sobre Hipertensão Arterial onde serão questionados hábitos alimentares, prática de exercícios físicos, altura, peso, IMC e pressão arterial sistólica e diastólica (ANEXO 1).

A População Alvo será composta de estudantes do segundo e terceiro anos de Medicina, da Escola de Medicina Souza Marques.

O estudante que optar por responder a pesquisa receberá um termo de consentimento livre e esclarecido contendo todas as informações necessárias sobre a pesquisa, bem como sobre o anonimato e o caráter confidencial das informações fornecidas (ANEXO 2). Caso concorde, o estudante irá assinar este Termo mantendo uma cópia para si. Quaisquer dúvidas sobre o Termo de Consentimento poderão ser esclarecidas na hora com o Pesquisador.

Os dados serão tabulados e analisados utilizando o programa Estatístico EPI-INFO (Vieira, M., 2003).

RESULTADOS

Nesta etapa deverão ser colocados os resultados da pesquisa de campo.

Os resultados serão descritos sob a forma de texto e demonstrados para o leitor sob a forma de tabelas, gráficos e figuras com a finalidade de facilitar a interpretação dos mesmos.

Ex: Entre os 1.657 indivíduos estudados, foram diagnosticados, de acordo com os critérios estabelecidos, 328 hipertensos, o que representa uma prevalência de 19,8%, sendo: 18 pessoas (5% dos hipertensos) por hipertensão sistólica, 116 pessoas (36% dos hipertensos) por hipertensão diastólica, 91 pessoas (27% dos hipertensos) por hipertensão sistólica e diastólica, e 103 pessoas (32% dos hipertensos) utilizando medicação anti-hipertensiva com cifras tensionais dentro dos limites da normalidade (HAS compensada).

As Tabelas 1 e 4 mostram variáveis demográficas, familiares, comportamentais e socioeconômicas, respectivamente.

Tabela 1. Fatores de risco (variáveis demográficas) para hipertensão arterial sistêmica. Pelotas, Brasil, 1992.

Variável	Percentual da amostra (%)	Prevalência de HAS (%)	Razão de prevalência (Int. Conf. de 95%)	P
Sexo				= 0,2
Feminino	56,5	21,2	1,00	
Masculino	43,5	18,3	0,86 (0,71 - 1,05)	
Cor da pele				= 0,001
Branca	81,4	18,4	1,00	
Preta	18,6	26,8	1,46 (1,17 - 1,81)	
Idade em anos estratificada				< 0,001
20-29 anos	24,3	2,3	1,00	
30-39 anos	28,3	9,0	4,01 (1,97 - 8,13)	
40-49 anos	19,4	27,8	12,36 (6,33 - 24,15)	
50-59 anos	17,2	37,1	16,49 (8,49 - 32,02)	
60-69 anos	10,8	46,9	20,84 (10,72 - 40,51)	

Total de pessoas = 1.657

DISCUSSÃO

Na discussão deve-se correlacionar os dados obtidos na pesquisa de campo com a revisão de literatura objetivando concordar, discordar ou acrescentar fatos novos ao assunto em questão.

Ex: Na análise bivariada, com exceção de sexo e ingesta de churrasco, todas as variáveis estudadas mostraram alguma associação com HAS. Entretanto, após o controle para variáveis de confusão, através de regressão logística hierarquizada, permaneceram como fatores de risco apenas: idade, cor, escolaridade, obesidade e história familiar, aparecendo o efeito do uso de sal adicional na mesa. Como a prevalência deste uso foi baixa e os demais fatores de risco estudados apresentavam perspectiva de abordagem inviável ou muito difícil, a obesidade assumiu papel de destaque no modelo teórico de determinação da HAS em termos de estratégias de prevenção.

O efeito global da variável classe social não foi significativo na análise multivariada. No entanto, duas categorias, o proletariado típico e o proletariado não-típico, permaneceram com risco significativamente aumentado, o que ficou evidenciado pelo limite inferior do intervalo de confiança maior que a unidade.

O aparente efeito protetor da categoria de fumante atual desapareceu na análise multivariada, não tendo assumido tampouco o papel de risco, o que mostrou concordância com os dados da literatura¹⁷.

CONCLUSÕES

Esta etapa deve conter no máximo 02 parágrafos que permitam ao leitor conhecer as afirmativas ou negativas finais obtidas pelo autor. Cabe ressaltar que o autor tanto pode encontrar dados que corroborem suas hipóteses (justificativa) quanto dados que as neguem. O pesquisador pode ainda acrescentar dados não existentes na literatura (inéditos).

Ex: Os resultados mostraram HAS como problema prevalente na população adulta da cidade de Pelotas. As variáveis sociais representaram um papel destacado no modelo de determinação da HAS adotado, assim como a informação positiva de história familiar. A obesidade foi fator de risco digno de especial atenção por sua condição de elevada prevalência, bem como pela possibilidade de modificação desta através de intervenção adequadamente planejada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

As Referências devem ser listadas em ordem alfabética da seguinte forma:

SOBRENOME, **INICIAS DOS NOMES E PRENOMES**; **AUTOR2** & **AUTOR3**
(Mais de três autores opta-se por **et al**). **TÍTULO NA LÍNGUA DE ORIGEM EM NEGRITO** (**PERIÓDICO, LIVRO OU CAPÍTULO DE LIVRO**). EDIÇÃO. LOCAL DE PUBLICAÇÃO, EDITORA OU EDITOR. VOLUME, FASCÍCULO, PÁGINAS, ANO.

EXS:

DOLINSKY, **L. C. B**; **MALIZIA, F.** & **SALEK, M.** **Como escrever um Projeto de Monografia**. 1 ed, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, v.1, f. 1, p. 155-157, 2008.

DOLINSKY, **L.C.B.** **et al**. **Como ser aprovado na Tutoria: Um modelo experimental**. 2 ed, São Paulo, Atheneu, v.2, f. 1, p. 2016-2017, 2008.

OBS: Na verdade existem pequenas diferenças nas regras de citação para um livro, capítulo de livro ou periódico. Por exemplo: Em se tratando de livros escreve-se f. 1, p. 215-217 e em se tratando de periódicos escreve-se (1): 215-217. Na prática, optaremos por utilizar um modelo único (ACIMA). Não se assustem! Nem todas as Referências possuem Fascículo; neste caso pula-se do volume para a paginação.

ANEXOS

Nesta etapa devem ser anexados o questionário e o termo de consentimento livre e esclarecido bem como quaisquer outros anexos citados na monografia.