

EDSON MARCHIORI

Orientação para Elaboração de Dissertações e Teses do
Programa de Pós-graduação em Radiologia da UFRJ

UFRJ
2016

A qualidade de um trabalho científico está, obviamente, no seu conteúdo, e não na sua forma. Que não se imagine que a simples obediência a essas normas propostas garantirá um mínimo de valor científico a qualquer trabalho. Elas são importantes, contudo, para a padronização dos textos, facilitando o autor, o orientador e os membros da banca examinadora, deixando mais espaço para a discussão sobre o conteúdo, que é o que realmente interessa.

Uma monografia, dissertação ou tese é composta basicamente de páginas iniciais (pré-textuais) e do texto propriamente dito.

As páginas iniciais geralmente usadas nos trabalhos do Curso de Radiologia são:

1. Capa (modelo p. 1) (não conta na numeração)
2. Folha de rosto (modelos p. 3) (será a i em algarismos romanos - o "i" não aparece...)
3. Ficha catalográfica (modelo p.4) (será a ii em romanos)
4. Folha de Aprovação (modelo p. 5) (será a iii em romanos)
5. Dedicatória (opcional)
6. Agradecimentos
7. Lista de Abreviaturas, Siglas e Símbolos
8. Resumo
9. Abstract
10. Sumário (modelo p.7)

São numeradas com algarismos romanos minúsculos, sendo que na folha "i" a numeração não é impressa.

CAPA

Deve ser usada encadernação em capa rígida, inclusive com identificação do trabalho na lombada. O importante é que a capa é um dos poucos locais da tese onde o autor pode mostrar a sua capacidade criativa, ficando a seu critério a escolha da cor, do material, e a possibilidade de utilizar gravuras, desde que contribuam para tornar o trabalho mais atraente do ponto de vista estético. A capa NÃO é numerada.

Na **capa e na lombada** devem constar o nome do autor, o título, a sigla da UFRJ e o ano (ver pg anterior). Se optar por colocar na parte superior da capa o nome por extenso da Universidade, embaixo, junto do ano, coloca-se Rio de Janeiro.

(Modelo da Folha de Rosto)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA

Título

Autor

Tese (Dissertação) submetida ao Corpo Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do Grau de Doutor (Mestre) em Medicina (Radiologia). Área de Concentração: Radiodiagnóstico (ou Medicina Nuclear).

Orientador(es, se for o caso de dois):

Rio de Janeiro

Ano

(Modelo de ficha catalográfica) (ii)

FICHA CATALOGRÁFICA

O Tamanho é padrão: 7,5 x 12,5 cm

Pastura, Patrícia Souza Valle Cardoso

Infecção suspeita em crianças com neoplasia hematológica e neutropenia / Patrícia Souza Valle Cardoso Pastura. -- Rio de Janeiro: UFRJ / Faculdade de Medicina, 2003.

xi, 110 f. : il. ; 31 cm.

Orientadores: Guilherme Santoro Lopes e Marcelo Gerardin Poirot Land

Tese (doutorado) – UFRJ / Faculdade de Medicina / Radiologia, 2003.

Referências bibliográficas: f. 88-104

1. Neutropenia. 2. Neoplasias hematológicas. 3. Leucemia linfocítica aguda L1. 4. Infecção. 5. Febre. 6. Criança. 7. Prognóstico. 8. Estudos prospectivos. 9. Radiologia - Tese. I. Lopes, Guilherme Santoro. II. Land, Marcelo Gerardin Poirot. III. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina, Radiologia. IV. Título.

Existem normas para a ficha catalográfica - que sempre será a página "ii"

As instruções, mais detalhadas, podem ser fotocopiadas na biblioteca do CCS ou obtidas na homepage dela ou do Departamento de Radiologia (www.radiologia.ufrj.br).

Parágrafos alinhados com a 4a. letra do sobrenome

Continuação do texto alinhada com a 1ª. letra do sobrenome.

Atenção ao último item - é a palavra título !! , não é para colocar o título do trabalho. E ao item 9 – é o nome do Programa (Radiologia) e a palavra Tese.

(Modelo de folha de aprovação) (iii)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA

Título

Autor

Orientador:

Banca Examinadora: (3 para mestrado, 5 para doutorado)

Prof. Dr.

Prof. Dr.

Prof. Dr.

(Prof. Dr.)

(Prof. Dr.)

É opcional a inclusão do nome do(s) suplente(s). Por delicadeza, e respeito ao cuidado de quem revisa um trabalho deste nível, é recomendável colocar o nome como forma de reconhecimento.

Rio de Janeiro

Ano

AGRADECIMENTOS

É o momento e o local adequado para que o autor libere seus sentimentos e emoções, a fim de agradecer, com carinho e afetividade, aqueles que contribuíram, de alguma forma, para que seu trabalho fosse realizado.

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

Deve ser organizada em ordem alfabética.

RESUMO

No resumo, não se usam parágrafos separados. O texto deve ser corrido.

Os resumos em língua estrangeira (inglês) devem corresponder ao resumo em português.

O resumo deve dar uma idéia geral do trabalho, apontando dados sobre a metodologia usada, os resultados obtidos e as conclusões.

SUMÁRIO

Deve conter tanto os itens introdutórios (páginas iniciais) como os capítulos do texto principal, com as subdivisões que o autor achar relevantes (modelo na página 8).

As páginas pré-textuais são numeradas em romanos minúsculos, e o texto, a partir da primeira página do capítulo Introdução e Objetivos, numerado em arábicoS.

A designação SUMÁRIO é mais correta que ÍNDICE, que é a enumeração, em ordem alfabética ou sistemática, dos elementos contidos em um ou mais volumes de um periódico, e pode ser organizado por autores, assuntos, títulos, etc.

Importante: Colocar no final da dissertação/tese um anexo com a íntegra dos artigos publicados durante o curso.

(Modelo de Sumário)

SUMÁRIO

Ficha catalográfica.....	iv
Dedicatória.....	v
Agradecimentos.....	vi
Lista de abreviaturas, siglas e símbolos.....	vii
Resumo.....	viii
Abstract.....	ix
Sumário.....	x
1. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS.....	1
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	3
2.1 Histórico do TEP e Infartos Pulmonares.....	3
2.2. ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO CLÍNICO PARA TEP.....	7
2.2.1 Dímero D.....	10
2.2.2 Exames de Imagem.....	11
2.3. FISIOPATOLOGIA DO TEP.....	14
2.3.1 Repercussões clínicas.....	14
2.3.2 Fatores Prognóstico do TEP.....	16
2.4. O TEP SILENCIOSO.....	20
2.5. INFARTOS PULMONARES.....	21
2.6. CONCEITUAÇÃO E HISTÓRICO DO SHI.....	22
2.6.1 O SHI nos Infartos pulmonares.....	24
3. MATERIAL E MÉTODOS.....	27
4. RESULTADOS.....	29
4.1 Análise dos pacientes com infarto pulmonar e SHI.....	30
5. DISCUSSÃO.....	41
6. CONCLUSÕES.....	48
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
Anexo 1 – Artigos publicados durante o doutorado.....	56

ORIENTAÇÃO PARA DIGITAÇÃO

O texto deve ser apresentado em papel formato A4 (210 mm x 297 mm), datilografado em uma só face da folha, com espaçamento 1,5 entre linhas. Preferencialmente, a fonte empregada no computador deve ARIAL 12 ou TIMES NEW ROMAN tamanho 13. Mas repare que a ARIAL é muito mais legível. Portanto use preferencialmente fonte arial.

Para separar os parágrafos, o espaço deve ser maior que entre linhas. No computador equivale a acrescentar 8 pontos no final, na opção "formatar parágrafo". Nas referências bibliográficas, usar **espaço simples entre as linhas** e duplo entre as referências.

Exemplo:

1. Hounsfield GN. Computerized transverse axial scanning. Part I Description of system. BJR 1973;46:1016-1022.
2. Jensen MC, Brant-Zawadzki MN, Obuchowski N et al. Magnetic resonance imaging of the lumbar spine in people without back pain. N Engl J Med 1994; 331:69-73.

As margens devem ser de 3 cm da borda esquerda e de 2.5 cm as outras (superior, inferior e direita). A margem esquerda deve ser maior, para facilitar a encadernação. O parágrafo deve ter uma inserção de tabulação livre inicial para tornar a leitura mais agradável, com isto os parágrafos ficam entre 4 a 5 cm da borda esquerda.

A numeração das páginas deve ser colocada no canto superior direito da página. Devem ser numeradas também as páginas que iniciam os capítulos. Todas as páginas, exceto a folha de rosto (pré-textual i em romanos) devem ser numeradas.

- Numero de cópias a ser apresentado:

Mestrado - 05 cópias, sendo 3 para a banca, 1 para o suplente, 1 para o orientador

Doutorado - 08 cópias, sendo 5 para a banca, 2 para suplentes, 1 para o orientador

Após as correções, serão entregues mais 5 exemplares, para bibliotecas e para o curso, junto com uma cópia eletrônica, em CD ou DVD.

Logicamente, o aluno também terá a sua cópia que, para melhor manuseio durante a defesa, sugere-se que seja encadernada com espiral. As outras cópias devem ser encadernadas com capa dura identificando o trabalho na lombada. Ver exemplos na secretaria da Pos-graduação.

O TEXTO

Texto bom é aquele fácil de ser lido. Condutas que facilitem a leitura e o leitor são boas condutas; tudo o que dificulta a compreensão é ruim. Excesso de erudição, com necessidade constante de consultas ao dicionário por parte do leitor, frases rebuscadas, tudo isso torna o texto de difícil leitura. Isto não é bom para um trabalho científico, que deve ser claro, de fácil compreensão.

Uma cuidadosa revisão de Português é sempre necessária, feita por um profissional de letras. Por melhor que seja a redação do autor, incorreções sempre acontecem, e a revisão posterior detecta a maior parte delas. Contudo, SEMPRE a banca examinadora encontra novos erros. Um pequeno número deles é perdoável; inúmeros, entretanto, demonstram uma falta de cuidado do autor que é, por vezes, imperdoável.

Os capítulos do texto principal são:

- 1 - Introdução e Objetivos
- 2 - Revisão da literatura
- 3 - Pacientes, Material e Método
- 4 - Resultados
- 5 - Discussão
- 6 - Conclusões
- 7 - Referências Bibliográficas

Um capítulo opcional - RECOMENDAÇÕES - pode ser usado, onde são listadas eventuais sugestões ou recomendações surgidas da pesquisa. Devem, sempre que possível, indicar novos estudos que complementem o ali concluído. Entra após o capítulo das conclusões.

Evitar, sempre que possível, o uso de termos estrangeiros. Deve-se sempre procurar uma tradução para a língua portuguesa. Exemplo: "gold standard" deve ser substituído por "teste padrão". Quando isto não for possível, escrever na língua original, em itálico. Tudo o que for escrito em língua estrangeira deve ser feito em itálico.

Importante: Cada capítulo deve iniciar em PÁGINA SEPARADA.

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Em geral é um capítulo curto (duas ou três páginas), onde o assunto é apresentado, a importância da pesquisa é ressaltada, e os objetivos são apresentados. A introdução situa o leitor na questão, coloca-o a par da relevância do problema e do método de abordagem.

A definição dos objetivos é tão importante que deve constar do título do capítulo. A primeira coisa que o examinador faz é confrontar as conclusões com os Objetivos, vendo se o autor conseguiu atingi-los.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Na revisão da literatura, o autor expõe o que já existe sobre o assunto e que pode ser tomado como base para a investigação, permitindo avaliar a contribuição da tese para o conhecimento na área da pesquisa.

A revisão da literatura, quando cuidadosa e bem redigida, em geral não cria grandes problemas para o autor na hora do julgamento da tese. Alguns cuidados, contudo, devem ser tomados:

- citação de trabalhos recentes. Quando lemos uma bibliografia sem trabalhos recentes, duas coisas podem ter ocorrido: ou o assunto não tem mais despertado o interesse dos pesquisadores, ou o autor não atualizou as suas referências.

- buscar bibliografia nacional. Os sistemas de indexação mais usados (INDEX MEDICUS-MEDLINE, EXCERPTA MÉDICA) não referem a maior parte das revistas nacionais. Algumas podem ser encontradas na base de dados Scielo. Contudo, pelo menos aquelas revistas principais ligadas ao assunto da tese (Radiologia Brasileira, por exemplo) devem ser consultadas. Nada mais desagradável para o aluno do que alguém da banca ter escrito sobre aquele assunto e não ter sido citado...

- Desenhos e esquemas usados devem ter o crédito do seu autor. Se retirados da literatura, citar a referência. Se modificados de algum trabalho da literatura, citar "Modificado de Fulano "1". Se feitos pelo autor, citar também "Esquema elaborado pelo autor".

- Fundamentos teóricos podem aparecer como um subcapítulo, em teses onde seja muito importante a explicação detalhada da técnica, dos princípios (físicos, químicos,

matemáticos etc.) do processo usado. Histórico pode entrar também como um subcapítulo de revisão da literatura.

3. PACIENTES, MATERIAL E MÉTODO

Neste capítulo encontram-se as explicações do que foi feito, em quem foi feito e como foi feito. São descritos o instrumental e a aparelhagem utilizados, a instituição onde a pesquisa foi feita, o período de tempo abrangido pela pesquisa (quando pertinente), o número de pacientes estudados, os recursos de cálculo científico e a metodologia aplicada. Ou seja, o método empregado para realizar o trabalho

Trabalhos versando sobre doenças raras, com casuística pequena, comportam o "subcapítulo" "Relato Resumido dos Casos", com a história clínica dos pacientes. Isto é importante, porque pode servir de subsídio para estudos posteriores que venham a ser feitos sobre o assunto.

Uma relação dos prontuários dos pacientes é sempre necessária, dando um cunho de maior veracidade ao trabalho, e permitindo extensões posteriores da pesquisa. Também nas fotos o número do caso ou o prontuário do paciente deve ser citado, permitindo verificações ou estudos posteriores. Lembre-se sempre de não deixar aparecer o nome do paciente em fotos de exames – TC, US, RM – que possam estar identificadas.

4. RESULTADOS

É o capítulo onde a maior parte das incorreções se concentra.

Neste item, todos os achados da pesquisa são apresentados. Os gráficos, tabelas e fotos devem vir neste capítulo, e não no final do trabalho, isoladamente. Isto toma a leitura mais fácil, com a ilustração aparecendo logo após a sua citação no texto. Capítulos como ICONOGRAFIA, etc., não devem ser usados.

Gráficos, tabelas e fotos devem conter todas as informações necessárias à sua compreensão. O leitor não deve necessitar consultar o texto para entender as ilustrações. Por outro lado, as conclusões principais das tabelas e gráficos devem aparecer no texto. Importante é o leitor entender o resultado das tabelas, mesmo sem vê-las, e compreender as ilustrações, mesmo sem consultar o texto. A descrição ou o cabeçalho de um gráfico, quadro ou tabela deve ficar acima dela, enquanto que numa figura deve ficar abaixo.

As abreviaturas usadas nos gráficos ou tabelas devem ser colocadas no rodapé, de preferência usando-se letras menores. O leitor não deve precisar recorrer à lista de abreviaturas para entender a tabela ou o gráfico (exemplo abaixo). Usar nas legendas das figuras letra menor (tamanho 10), e espaço simples.

Quadro VI - Distribuição das lesões no parênquima pulmonar, quanto à localização.

	LONGITUDINAL			TRANSVERSAL		
	Apical	Basal	Ambos	Central	Periférica	Ambos
Sarcoidose (n=15)	10	-	5	9	-	6
PID idiopática (n=15)	1	10	4	1	10	4
Colagenoses (n=11)	4	7	-	1	6	4
Silicose (n=7)	7	-	-	3	-	4
Silico/Tb (n=2)	-	-	2	1	-	1
Tb (n=2)	1	-	1	-	-	2
GE (n=2)	-	1	1	1	-	1
LC (n=2)	-	2	-	-	1	1
PA (n=1)	-	-	1	-	-	1
Pnef (n=1)	-	-	-	-	-	1
AG (n=1)	1	-	-	-	-	1
His (n=1)	1	-	-	-	-	1
PL (n=1)	-	1	-	1	-	-

Abreviaturas: silico/Tb =silico tuberculose, GE=granuloma eosinófilo, LC=linfangite carcinomatosa, Pnef=pneumoneflose

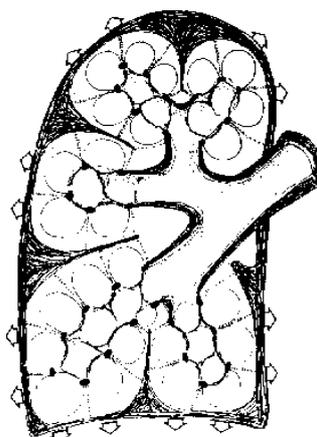


Figura 2 - Representação esquemática dos septos pulmonares (reproduzido de Fraser⁶). Observar que os lóbulos secundários são distribuídos de forma aleatória, e limitados por pleura visceral, intermeados por tecido conjuntivo de sustentação.

5. DISCUSSÃO

É um dos capítulos mais importantes da tese.

Em geral, o autor vai apresentando os dados objetivos de cada um dos subitens dos seus resultados, e comparando os seus achados com os achados dos principais trabalhos na literatura, tentando analisar criticamente primeiro a sua casuística, depois as concordâncias e, principalmente, as divergências com os outros trabalhos consultados. Não é uma simples acoplagem com revisão de literatura. É uma avaliação crítica dos resultados comparados com a literatura.

6. CONCLUSÕES

Devem estar relacionadas aos objetivos da tese. Elas são tiradas do capítulo resultados, onde os dados obtidos na pesquisa são apresentados. Elas não podem trazer nenhum dado novo que não tenha sido comentado nos capítulos anteriores.

São enumeradas em frases isoladas, respondendo as perguntas feitas nos objetivos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lembrar que, ao contrário dos artigos científicos enviados para publicação, nas teses as referências são organizadas EM ORDEM ALFABÉTICA.

Usar as normas de Vancouver (do CIERM - Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas) para escrever as referências (os alunos podem se basear nas normas editoriais da revista Radiologia Brasileira, ou da Radiology). Estas normas estão sendo seguidas por praticamente todas as revistas médicas de padrão mais elevado.

Os títulos das revistas devem ser abreviados segundo a lista das revistas indexadas, publicada no Index Medicus (ver na biblioteca). As abreviaturas dos títulos dos periódicos devem estar de acordo com o estilo apresentado pela List of Journal Indexed in Index Medicus, publicada pela National Library of Medicine e que também podem ser obtidas no "web site": <http://www.nlm.nih.gov>

Referências obtidas na internet devem trazer a DATA da consulta - por ser um meio dinâmico e mutável, a bibliografia tirada da internet deve ser impressa no momento da consulta e guardada, para possível comprovação da fonte. O autor do artigo original pode modificar o trabalho, e a referência ou seu conteúdo pode perder seu valor. Já o meio impresso - revistas e jornais - não tem este problema, por serem imutáveis depois de impressos.

Forma de colocar as referências no texto, e citar os autores:

As referências devem ser numeradas superiormente, no final da citação (...graves⁵), ou colocadas entre parênteses (...graves (5)), ou colchetes (...graves [5]).

A citação de todas as referências, com o ano em seguida no texto, embora também seja uma forma correta de citação, deve ser evitada, porque toma a leitura cansativa, por vezes dificultando a compreensão do texto.

Exemplo:

Vários autores advogam o tratamento cirúrgico, nefrectomia radical (ISHIKAWA, 1989; BRENDLER et al., 1984; CHANDOKÉ et al., 1992; BASILE et al., 1988; TRABUCCO et al., 1990; BRENAN et al., 1991) ou acompanhamento radiológico (KATZ et al., 1987; GEHRIG et al., 1985; LEVINE et al., 1984).

Percebam na frase acima (selecionada de uma de nossas teses) que, de 45 palavras e datas, só 11 fazem parte do texto: 34 se referem à bibliografia. O leitor precisa ler a frase duas vezes, a segunda sem as referências, para poder compreender o texto...

Quando autores são citados nominalmente **no texto**, usa-se:

- Apenas um autor: Koch¹ ...
- 2 autores: Koch e Penas¹ ...
- mais de 2 autores: Koch e cols.¹ ...

A forma "...e cols." deve ser usada **no texto**. Nas referências, usa-se "et al".

Na elaboração das referências bibliográficas, a regra é a seguinte:

- Artigos escritos por até 6 autores, todos são citados.
- Artigos escritos por mais de 6 autores, citam-se os 3 primeiros e, em seguida, a expressão et al.

Os exemplos a seguir - tirados de revistas nacionais - podem ser seguidos:

Exemplos:**Artigos em revistas:**

Erickson SJ, Fitzgerald SW, Quinn SF, Carrera GF, Lawson TI. Long bicipital tendon of the shoulder: normal anatomy and pathologic findings on MR imaging. *AJR* 1992;158:1091-1096.

Cruz JC, Hanriot RM, Salvajoli JV, et al. Procedimentos para pacientes portadores de marcapasso e submetidos à radioterapia. *Rev Imagem* 1999;21:173-176.

Livros:

Dunnack NR. *Textbook of Uroradiology*. Baltimore: Williams & Wilkins, 1991.

Capítulos de livros:

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. *Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management*. 2nd ed. New York: Raven Press, 1995:465-478.

Artigos de periódicos on-line:

Nesrallah LJ. Correção de fístulas vesíco-vaginais pela técnica de repartição vesical. *Urologia On line* [periódico on-line] 1998;5(4). Disponível em: <http://www.epm.br/cirurgia/uroline/ed0798/fistulas.htm> [consultado em 08/12/2001].

Artigos de opinião ou técnicos on-line:

Marchiori E. Manual de orientação para a elaboração de monografias, dissertações e teses. Disponível em www.radiologia.ufrj.br/manual.htm [consultado em 08/12/2001].

Teses e dissertações

Carvalho ACP. A contribuição da tomografia computadorizada ao diagnóstico do aneurisma dissecante da aorta [dissertação - mestrado]. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1993.

Erros comuns:

- Referências escritas de forma errada (o aluno imagina que elas não são conferidas pela banca...)
- Erros de numeração. O número citado no texto não corresponde à referência.
- Autores citados nas referências e não indicados no texto, e vice-versa.

