

IPEMED - ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO TCC

TCC significa Trabalho de Conclusão de Curso que pode ser feito em formato de artigo ou monografia.

Para iniciar o TCC o aluno deve ter um tema para o trabalho, que deverá ser escolhido com base em determinados critérios que incluem: afinidade com o tema; relevância para a comunidade científica e para a sociedade; existência de bibliografia suficiente; inovação, resposta a uma questão / dúvida que ainda persiste.

A monografia tem como principal objetivo reunir informações, análises e interpretações científicas que agreguem valor relevante e original à ciência, dentro de um determinado ramo, assunto, abordagem ou problemática.

Como a Banca Examinadora não estabelece como critério a originalidade, o TCC pode ser uma compilação de outros ensaios, com as devidas citações, devendo manter um fio condutor, um roteiro que lhe dê continuidade.

Pergunte sempre a si mesmo(a) qual é a relevância do estudo na área em que eu atuo?

Por exemplo: Revisar o tema TDAH porque é prevalente (1/20 pessoas) não é suficiente. É amplo demais, e não chama atenção, pois temos outras fontes de conhecimento como tratado de psiquiatria do Kaplan e Sadock e o tratado da Clínica Psiquiátrica. No entanto, revisar se a bupropiona, clonidina ou tricíclicos são tão eficazes como os anfetamínicos é importante, pois a facilidade de prescrição e o perfil de efeitos colaterais são diferentes entre eles. Outro tema interessante: Existe TDAH em idosos?

REGRAS GERAIS PARA ELABORAÇÃO DO TCC

Artigo científico é uma publicação com autoria declarada, que apresenta e discute ideias, métodos, técnicas, processos e resultados nas diversas áreas do conhecimento. Não se constituem em matéria de um livro e permitem ao leitor repetir a experiência, a criticar antigas condutas e a aprender novas.

Um artigo pode ser:

Original ou de divulgação: apresenta temas ou abordagens originais e podem ser relatos de caso, comunicação ou notas prévias.

Revisão: os artigos de revisão analisam e discutem trabalhos já publicados, revisões bibliográficas, resenhas, etc.

A qualidade de um artigo guarda relação com a qualificação reconhecida do periódico em que foi publicado.

Inicialmente, algumas orientações gerais que, observadas desde a elaboração dos produtos gerados pelas atividades, vão lhe poupar muitas correções posteriores:

O texto deve ocupar apenas o averso da página e ser digitado em espaço 1,5 – exceto as referências, as citações longas, as notas, as referências e os resumos em vernáculo e em língua estrangeira que devem ser digitados em espaço 1 ou simples.

Recomenda-se a utilização da fonte Arial tamanho 11 ou Times New Roman, tamanho 12, para o texto e tamanho 10 para a citação direta de mais de três linhas. Tipos itálicos são usados para nomes científicos e expressões latinas e em língua estrangeira. Os títulos das seções devem ser separados do texto que os precede ou que os sucede por dois espaços 1,5.

O alinhamento, no texto, deve ser o “justificado”. A impressão deve ser feita exclusivamente em papel branco formato A4 (21,0 x 29,7cm), de boa opacidade e de qualidade que permita a impressão e leitura.

As margens devem permitir encadernação e reprodução corretas: margem esquerda: 3,0 cm, margem direita: 2,0 cm, margem superior: 3,0 cm e margem inferior: 2,0 cm.

Quando aparecem pela primeira vez no texto, as abreviaturas e siglas serão colocadas entre parênteses e serão precedidas por seus nomes colocados por extenso.

Os títulos das seções devem iniciar em folha distinta. Cada seção deverá ter uma introdução, que será uma formulação conceitual sobre o tema do módulo, seguido pelo “desenvolvimento” – dividido em partes (parte 1, parte 2, ...)

Elementos pré-textuais

São compostos de:

- Capa (obrigatório)
- Lombada (opcional)
- Folha de rosto (obrigatório)
- Errata (opcional)
- Folha de aprovação (obrigatório)
- Dedicatória (opcional)
- Agradecimentos (opcional)
- Epígrafe (opcional)
- Resumo na língua vernácula (obrigatório)
- Resumo em língua estrangeira (obrigatório)
- Lista de ilustrações (opcional)
- Lista de abreviaturas e siglas (opcional)
- Lista de símbolos (opcional)
- Sumário (obrigatório)

Elementos textuais

Esta é a parte nuclear de seu Trabalho de Conclusão de Curso.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO (GERAL E ESPECÍFICOS SE HOVEREM)

A introdução deve apresentar o assunto do estudo, o ponto de vista sob o qual o assunto foi abordado e as justificativas que levaram à escolha do tema. Nesta parte, é interessante uma revisão de bibliografia sobre o assunto e posteriormente colocar o OBJETIVO DO TRABALHO.

O aluno deve despertar o interesse do leitor para continuar lendo seu trabalho. Por isso, o assunto escolhido deve ser um tema de discussão atual no meio clínico, onde há dúvidas de diagnóstico ou conduta? Por exemplo: **Lítio no tratamento no THB misto. Realmente não funciona? Ou, os inibidores da acetil colinesterase realmente auxiliam no controle dos sintomas comportamentais na Demência de Alzheimer? Ou, TDAH no adulto como diferenciar de outras comorbidades?**

Toda revisão ou artigo começa pela PERGUNTA OU DÚVIDA, e a partir deste ponto se desenvolve o título, objetivo, metodologia, resultado, discussão e conclusão.

DESENVOLVIMENTO

Material e Método

As escolhas dos artigos: critérios de inclusão e exclusão, período de seleção, língua utilizada. É ideal realizar um organograma do processo de seleção dos artigos.

Resultados

Expor as evidências encontradas nos artigos: o número de participantes, o estudo estatístico, as limitações e conclusões dos artigos referentes ao tema estudado.

VEJA TABELA SOBRE NIVEL DE EVIDENCIA DOS ARTIGOS CIENTIFICOS NO ANEXO 1.

Discussão

Comparar os resultados obtidos pelos artigos estudados quanto as conclusões. O aluno deve se posicionar em relação ao tema por base os artigos que concordam com os que discordam segundo o grau de evidência científica encontrada.

É muito importante na discussão, colocar as vantagens e limitações dos trabalhos.

VEJA TABELA SOBRE NIVEL DE EVIDENCIA DOS ARTIGOS CIENTIFICOS NA ULTIMA PAGINA.

CONCLUSÃO

Finalizar o estudo com a discussão obtida.

Elementos pós-textuais

Os elementos pós-textuais – você pode ter mais detalhes no glossário – são compostos de:

Referências (obrigatório)

Sugiro o uso dos softwares gratuitos Mendeley ou Zotero para armazenamento de referências bibliográficas, pois estes programas já configuram conforme as exigências da ABNT ou Vancouver.

Apêndice (opcional)

Anexo (opcional)

Os principais sites de busca de artigos científicos sugeridos:

- Scielo – Biblioteca científica eletrônica - Acesso: <http://www.scielo.org>
- Periódicos Acesso Livre Capes - <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
- LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - Acesso: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=p>
- MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde - Acesso: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=MEDLINE&lang=p>
- Biblioteca Cochrane - Acesso: <http://cochrane.bvsalud.org>
- RBP – Revista Brasileira de Psiquiatria – Acesso: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1516-4446&lng=en&nrm=iso
- Current Psychiatry - <http://www.currentpsychiatry.com/>
- Psychiatrist.com – Acesso: <http://www.psychiatrist.com/Pages/home.aspx>

Júlio César M. Vieira e Sandra Carvalhais

ANEXO 1

Tabela 1

Nível de Evidência Científica por Tipo de Estudo - "Oxford Centre for Evidence-based Medicine" - última atualização maio de 2001					
Grau de Recomendação	Nível de Evidência	Tratamento/Prevenção – Etiologia	Prognóstico	Diagnóstico	Diagnóstico Diferencial/Prevalência de Sintomas
A	1A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Coortes desde o início da doença Critério Prognóstico validado em diversas populações	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos Diagnósticos nível 1 Critério Diagnóstico de estudos nível 1B, em diferentes centros clínicos	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudo de Coorte (contemporânea ou prospectiva)
	1B	Ensaio Clínico Controlado e Randomizado com Intervalo de Confiança Estreito	Coorte, desde o início da doença, com perda < 20% Critério Prognóstico validado em uma única população	Coorte validada, com bom padrão de referência Critério Diagnóstico testado em um único centro clínico	Estudo de Coorte (contemporânea ou prospectiva) com poucas perdas
	1C	Resultados Terapêuticos do tipo "tudo ou nada"	Série de Casos do tipo "tudo ou nada"	Sensibilidade e Especificidade próximas de 100%	Série de Casos do tipo "tudo ou nada"
B	2A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos de Coorte	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Coortes históricas (retrospectivas) ou de seguimento de casos não tratados de grupo controle de ensaio clínico randomizado	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível > 2	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos sobre diagnóstico diferencial de nível ≥ 2b
	2B	Estudo de Coorte (Incluindo Ensaio Clínico Randomizado de Menor Qualidade)	Estudo de coorte histórica Seguimento de pacientes não tratados de grupo controle de ensaio clínico randomizado Critério Prognóstico derivado ou validado somente em amostras fragmentadas	Coorte Exploratória com bom padrão de referência Critério Diagnóstico derivado ou validado em amostras fragmentadas ou banco de dados	Estudo de coorte histórica (coorte retrospectiva) ou com seguimento de casos comprometido (número grande de perdas)
	2C	Observação de Resultados Terapêuticos (outcomes research) Estudo Ecológico	Observação de Evoluções Clínicas (outcomes research)		Estudo Ecológico
	3A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos Caso-Controlle		Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível ≥ 3B	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos de nível ≥ 3B
	3B	Estudo Caso-Controlle		Seleção não consecutiva de casos, ou padrão de referência aplicado de forma pouco consistente	Coorte com seleção não consecutiva de casos, ou população do estudo muito limitada
C	4	Relato de Casos (Incluindo Coorte ou Caso-Controlle de menor qualidade)	Série de Casos (e coorte prognóstica de menor qualidade)	Estudo caso-controlle; ou padrão de referência pobre ou não independente	Série de Casos, ou padrão de referência superado
D	5	Opinião desprovida de avaliação crítica ou baseada em matérias básicas (estudo fisiológico ou estudo com animais)			