



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA

## **CAPÍTULO I**

### **DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Art. 1º. O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) exigido pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA) para colação de grau nos cursos que o possuem como requisito obrigatório, deverá ser elaborado no formato de Artigo Científico Original ou Revisão Sistemática.

§ 1º O Artigo Científico deverá respeitar a área do conhecimento a que está vinculado, ou seja, pelo menos uma das variáveis do Artigo terá que se relacionar com o curso e ser regulamentadas pelo Núcleo de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (NDCT).

§2º O TCC deverá ser elaborado em grupos compostos por até 3 (três) estudantes ou, excepcionalmente de maneira individual, após a avaliação do Coordenador(a) da disciplina de TCC.

§3º Os TCC's deverão ser orientados por um Professor(a) Orientador(a), podendo de forma opcional ter um Coorientador(a) sendo ambos pertencentes ao quadro de docentes da FCMS/JF - SUPREMA.

## **CAPÍTULO II**

### **DA FORMATAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Art. 2º. O Artigo Científico Original e Revisão Sistemática devem respeitar criteriosamente a formatação exigida pelo NDCT da FCMS/JF - SUPREMA.

§ 1º A redação do Artigo Científico deverá ser feita em português, de acordo com a ortografia vigente.

§ 2º O Artigo Científico deverá em digitado em Microsoft Word (versão 2007 ou superior), na fonte Arial, tamanho 12 (doze), espaçamento duplo 2,0 (exceto nas páginas de RESUMO, ABSTRACT e REFERÊNCIAS, onde o espaçamento indicado é de 1,0 simples), o texto deverá apresentar recuo de parágrafo de 1,5 cm, respeitando a formatação de página A4. Deverão ser observadas as margens esquerda, direita, superior e inferior de 2,5 cm e o seu conteúdo deverá ser contemplado em no máximo 4000 palavras, excluindo a folha de rosto e a parte pré-textual. Os capítulos principais deverão iniciar em nova página,

devendo ser observado o espaçamento de 2,0 entre o título e o texto subsequente.

§3º Tabelas, Quadros e Figuras poderão ter o tamanho de fonte ajustado para fonte Arial, tamanho 10 (dez).

§4º A paginação do trabalho será diferenciada de acordo com as partes indicadas, sendo:

**Folha de rosto e Sugestão da banca:** Não tem paginação.

**Elementos Pré-textuais:** (Agradecimentos, Dedicatória, Resumo, Abstract, Sumário, Lista de Tabelas, Quadros e Figuras). As páginas deverão ser numeradas em algarismos romanos no fim da página de forma centralizada. O agradecimento será a página **iii** (três), dedicatória será a página **iv** (quatro), e assim por diante.

**Elementos Textuais e Pós-Textuais:** (INTRODUÇÃO, MÉTODOS, RESULTADOS, DISCUSSÃO, CONCLUSÃO, REFERÊNCIAS e ANEXOS). As páginas deverão ser numeradas em algarismos arábicos no canto inferior direito, sendo a Introdução a página 1 (um) e, assim por diante.

§ 4º A numeração progressiva das seções deverá seguir o estipulado abaixo:

1. INTRODUÇÃO
  2. MÉTODOS
  3. RESULTADOS
  4. DISCUSSÃO
  5. CONCLUSÃO
- REFERÊNCIAS  
ANEXOS  
APÊNDICES

Para as seções secundárias e terciárias, se houver, utilizar o seguinte:

Ex:

## **2. MÉTODOS**

### **2.1 Procedimento de Coleta de Dados**

#### **2.1.1 Variabilidade da Frequência Cardíaca**

§ 5º As citações do TCC deverão seguir o sistema numérico. Neste sistema, a indicação da fonte é feita por uma numeração única e consecutiva, em algarismos arábicos, remetendo à lista de referências ao final do trabalho, na mesma ordem em que aparecem no texto. A indicação da numeração fica situada acima da linha do texto em sobrescrito, após a pontuação que fecha a citação.

Ex:

- Os pais estão sempre confrontados diante das duas alternativas: vinculação escolar ou vinculação profissional <sup>4</sup>.
- Segundo Moraes et al. (ANO) <sup>4</sup> foi identificada a presença de concreções de bauxita no Rio Cricon.

Art. 3º. O Artigo Científico deverá ser estruturado nas seguintes sessões:

§ 1º Pré-textual: Folha rosto, banca examinadora, agradecimentos, dedicatória, resumo, abstract, sumário, lista de tabelas, lista de quadros, lista de figuras.

O resumo é a condensação do artigo, que delinea e/ou enfatiza os pontos mais relevantes do trabalho. Deverá aparecer em forma estruturada contendo os seguintes tópicos: Introdução; Objetivos; Métodos, Resultados e Conclusões. A mesma estrutura também deverá ser utilizada no abstract. O resumo deverá apresentar uma descrição clara e concisa do conteúdo, com um limite de 300 (trezentas) palavras e não deve conter ilustrações. As palavras-chave deverão ser consultadas no *site* de Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Poderão ser utilizadas no mínimo 3 e no máximo 5 palavras-chave.

§ 2º textual:

## INTRODUÇÃO

A introdução é a primeira seção do texto. Deve ser concisa, transmitindo ao leitor os aspectos essenciais, necessários para situar o tema do trabalho, onde o autor expõe a lacuna do conhecimento científico bem como o objetivo de seu trabalho.

## MÉTODOS

Os métodos incluem a descrição detalhada do trabalho em questão.

- Artigo Original: o estudante deve relatar o critério de seleção e a descrição da amostra estudada, o consentimento informado dos voluntários da amostra, os métodos relacionados às etapas da pesquisa (equipamentos, instrumentos, procedimentos, drogas utilizadas, etc.) e o tratamento estatístico (**ANEXO 1 - MODELO DE ARTIGO ORIGINAL**).

- Artigo de Revisão Sistemática: o O estudante deverá obrigatoriamente seguir as recomendações do PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), incluindo (Aapresentação do checklist PRISMA preenchido, fluxograma PRISMA de seleção dos estudos), recomenda-se o registro prévio do protocolo em bases internacionais (ex.: PROSPERO), critério de elegibilidade, processo de seleção dos estudos, risco de viés e possíveis análises adicionais. (**ANEXO 2 - MODELO DE ARTIGO DE REVISÃO SISTEMÁTICA**).

## RESULTADOS

- Artigo Original: Os resultados devem responder claramente aos objetivos do trabalho, na forma de texto, figuras, tabelas e/ou quadros. Deve-se evitar a superposição dos resultados. Por exemplo: os dados que aparecerem em tabelas, não devem ser repetidos na forma de texto.

- Artigo de Revisão Sistemática: Deve-se apresentar o processo de seleção dos estudos, por meio de um gráfico de fluxo. As características dos estudos e o risco de viés podem ser apresentadas por meio de texto, figuras, tabelas e/ou quadros. Deve-se evitar a superposição dos resultados.

## DISCUSSÃO

Na discussão o estudante deve explicar seus resultados, fundamentando-se nas principais evidências científicas que norteiam a temática, assim como confrontar os seus achados com outros trabalhos. Em adendo, o estudante deve expor as possíveis implicações clínicas de seus resultados, bem como suas eventuais limitações.

## CONCLUSÃO

A conclusão deve representar a seção final do texto, na qual se apresentam as deduções tiradas dos resultados do trabalho ou levantadas ao longo da discussão. Essas deverão apresentar relação direta com os objetivos do estudo.

§ 3º pós-textual:

As referências formam elemento obrigatório e devem ser atualizadas, relevantes e suficientes para embasar o estudo.

Para artigos originais, recomenda-se no máximo 30 referências por artigo.

Para revisões sistemáticas, não há limite máximo de referências, devendo contemplar toda a literatura relevante ao tema.

As referências devem ser elaboradas segundo as normas adotadas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE – normas de Vancouver).

## CAPÍTULO III

### DO REGISTRO DO PROJETO DE TCC

Art. 4º. Os estudantes deverão registrar o projeto do TCC no *link* disponível no site institucional dentro da aba do NDCT:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfIJWriBhq4ITtFlvwgU0RF1SU2EeVAAuUdmgrLTA4bV8reCQ/viewform>

## **CAPÍTULO IV**

### **DA ORIENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Art. 5º. O Coordenador de TCC tem a função de coordenar o andamento da orientação dos TCC's, designando professores(as) orientadores(as) que estarão disponíveis para atendimento aos estudantes para consultas e aconselhamentos em horários pré-determinados.

Art. 6º. São funções do coordenador(a) de TCC:

- a) acompanhar todas as atividades inerentes à realização do TCC.
- b) responsabilizar-se pelos trâmites administrativos junto à secretaria, mantendo a Coordenação dos Cursos informadas;
- c) atender aos grupos/estudantes no que se refere às orientações de caráter geral, prazos, normas ou regulamentos;
- d) elaborar a listagem dos orientadores credenciados;
- e) encaminhar aos orientadores a relação dos TCC e dos grupos/estudantes a eles destinados;
- f) manter com os orientadores espaço para discussão das atividades inerentes ao processo de orientação e o adequado desenvolvimento do TCC;
- g) garantir o processo de orientação dos estudantes (em grupo ou individualmente);
- h) organizar o processo de apresentação do TCC, elaborando o respectivo cronograma;
- i) homologar os nomes indicados para compor a banca examinadora de TCC;
- j) garantir o cumprimento das normas do TCC pelos orientadores(as) e grupos/estudantes.

Parágrafo Único - Será permitido aos estudantes sugerirem professores(as) que, se aceitos pelo Coordenador(a) de TCC, poderão colaborar no desenvolvimento do trabalho, sendo denominados coorientadores. A este será assegurada a coautoria do trabalho, juntamente ao orientador e ao grupo de estudantes.

Art. 7º. Funções do orientador(a) de TCC:

- a) manter com o grupo/estudante diálogo cordial, franco e aberto;
- b) transmitir segurança e conhecimento em relação ao conteúdo e desenvolvimento do trabalho;

- c) auxiliar na construção de todo o procedimento metodológico e estatístico para o desenvolvimento do trabalho científico;
- d) incentivar e auxiliar o grupo/estudante a superar possíveis lacunas de conhecimento em relação ao trabalho científico;
- e) discutir com o grupo/estudante a viabilidade e consistência da proposta do estudo apresentando sugestões e críticas.
- f) incentivar o processo de amadurecimento intelectual do grupo/estudante, não assumindo as tarefas por ele;
- g) permanecer atento com relação à coerência entre objetivos, métodos, referencial teórico e resultados obtidos.
- h) orientar a redação do trabalho para evitar ambiguidades, generalidades e imprecisão;
- i) ser presente e atento ao grupo/estudante nos horários marcados para orientação;
- j) estar atento aos prazos e procedimentos administrativos e acadêmicos;
- k) garantir ao estudante/grupo a avaliação sistemática do trabalho, obedecendo aos critérios pré-estabelecidos na normatização do TCC.
- l) atender às determinações da normatização do TCC, informando sobre possíveis intercorrências durante o processo de orientação;
- m) garantir a participação do coorientador nas produções científicas originadas a partir do TCC, desde que previamente acordado.

## **CAPÍTULO V**

### **DA ENTREGA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Art. 8º. Pré-Banca Examinadora

§ 1º Após a conclusão do TCC e a autorização do orientador(a), o estudante deverá enviar à bibliotecária responsável o TCC por *e-mail* (com no mínimo 15 dias de antecedência do envio a banca) para que seja realizada uma revisão da formatação do mesmo.

§ 2º Após a revisão da bibliotecária, o TCC será devolvido ao estudante e ao orientador(a) para que sejam realizadas as alterações necessárias.

§ 3º Após a conferência final do trabalho o mesmo deverá ser encaminhado ao Coordenador(a) de TCC e o(s) estudante(s) deverão preencher o formulário para agendamento da defesa que encontra-se disponível em *link* no site institucional dentro da aba do NDCT:

<https://suprema.edu.br/pesquisa/ndct-nucleo-de-desenvolvimento-cientifico-e-tecnologico/trabalho-de-conclusao-de-curso-tcc-graduacao>

§ 4º Todos os estudos que envolverem intervenções em seres humanos, como coleta de dados (registros, prontuários) ou coleta de materiais biológicos, deverão ser submetidos à Plataforma Brasil e aprovados por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O número do parecer consubstanciado e o CAAE deverão ser obrigatoriamente informados na seção de Métodos do artigo. A folha de aprovação do CEP deverá ser anexada ao TCC.

Art. 9º. Banca Examinadora

§ 1º As datas das apresentações serão determinadas pelo Coordenador(a) de TCC.

Art. 10º. Banca Examinadora

§ 1º Os trabalhos deverão ser encaminhados aos componentes da banca com no mínimo 15 dias de antecedência, em cópia impressa feita em papel A4 ou por *e-mail*, utilizando apenas um de seus lados para a impressão. Em anexo os estudantes deverão encaminhar a folha de confirmação da banca e solicitar assinatura dos membros. A folha assinada deverá ser entregue ao Coordenador(a) do TCC.

§ 2º Após a entrega do Trabalho de Conclusão escrito, o mesmo deverá ser apresentado de forma oral, por um dos componentes do grupo, com tempo de duração de 15 (quinze) minutos, diante de uma banca examinadora formada por Professores pertencentes ao quadro docente da FCMS/JF - SUPREMA e eventualmente por professores convidados, que terão 15 (minutos) para questionamentos e posterior avaliação. As datas das apresentações serão determinadas pelo Coordenador(a) de TCC.

§ 3º Após a apresentação e os questionamentos da banca examinadora, esta emitirá um parecer ao Coordenador de TCC que ficará responsável por repassar tais sugestões ao estudante e ao Orientador(a) para que sejam efetuadas as alterações propostas.

Art. 11º. Pós Banca Examinadora

§ 1º. Os estudantes, sob a orientação do professor(a) orientador(a) responsável, deverão realizar as correções solicitadas pela banca e encaminhar a versão final para o *e-mail* do Coordenador(a) de TCC, respeitando o prazo máximo de 10 dias após a defesa do mesmo.

§ 2º. O Coordenador(a) de TCC ficará responsável em revisar a versão final de acordo com o parecer emitido pela banca examinadora e encaminhar o mesmo para arquivamento na Biblioteca.

§ 3º. Os estudantes deverão entregar uma cópia impressa (encadernada em espiral) e uma cópia digital (PDF e WORD enviada por email) para a Biblioteca.

Caso o TCC contenha ilustrações, a impressão deverá ser colorida.

## **CAPÍTULO VI**

### **DA AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Art. 12°. A avaliação do TCC (escrito e oral) será feita por uma banca examinadora composta de no mínimo 2 (dois) professores(as) pertencentes ao corpo docente da FCMS/JF - SUPREMA ou por professores(as) externos convidados.

A avaliação do TCC será realizada com base em critérios objetivos, incluindo:

- Qualidade científica do trabalho (introdução, método, resultados, discussão);
- Coerência metodológica;
- Fundamentação teórica;
- Análise crítica dos resultados;
- Redação científica;
- Apresentação oral (clareza, domínio do conteúdo, capacidade de argumentação).

Os critérios de avaliação serão disponibilizados previamente aos estudantes em forma de rubrica.

Art. 13°. Após a avaliação do TCC (escrito e oral), a banca examinadora deve emitir os seguintes pareceres:

I – Aprovado.

II – Pendente.

Neste caso, o(s) estudante(s) deve(m), em um prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, realizar as correções estabelecidas pela banca examinadora e enviar novamente para o coordenador de TCC.

III – Reprovado. O estudante deverá cursar novamente a disciplina

As notas serão emitidas após as correções aprovadas pelo coordenador de TCC.

## **CAPÍTULO VII**

### **DA PUBLICAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Art. 14°. Após seis meses, caso os estudantes não apresentem interesse em dar continuidade ao trabalho na submissão do manuscrito, o artigo passará a ser de autoria principal do professor(a) orientador(a), e este poderá realizar modificações que julgar necessárias.

Art. 15°. Todos os Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), Monografias, E-books e Artigos publicados na RBCMS/JF, elaborados pelos alunos dos cursos de graduação e pós-graduação da FCMS/JF, deverão ser incluídos no Repositório Institucional da instituição, em conformidade com a Portaria Nº 22/2024.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DA UTILIZAÇÃO ÉTICA E SEGURA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL**

Art. 16°. A incorporação da Inteligência Artificial (IA) no contexto acadêmico tem transformado os processos de ensino, aprendizagem e produção científica, configurando-se como importante ferramenta de apoio à organização do conhecimento e ao desenvolvimento de atividades acadêmicas. No entanto, conforme orienta o Manual Institucional sobre o Uso Ético e Seguro da IA da FCMS/JF – SUPREMA, seu uso deve ocorrer de forma ética, responsável e transparente, sem substituir a autonomia intelectual, o raciocínio crítico ou a responsabilidade do estudante. Além disso, é imprescindível que sua utilização respeite os princípios de proteção de dados, supervisão humana e integridade acadêmica, sendo devidamente declarada quando empregada. Nesse contexto, estabelecem-se diretrizes para o uso da IA nos Trabalhos de Conclusão de Curso, visando garantir uma formação crítica, segura e alinhada às exigências contemporâneas da educação em saúde.

§ 1º Usos permitidos:

É permitido o uso de ferramentas de Inteligência Artificial no âmbito da FCMS/JF, desde que respeitados os princípios estabelecidos neste Manual, na legislação vigente e nas normas institucionais, nas seguintes situações:

- I - Apoio ao processo de aprendizagem, incluindo a organização de conteúdos, elaboração de roteiros de estudo, sínteses, mapas conceituais, explicações complementares e simulações educacionais;
- II - Apoio à revisão textual, correção gramatical, aprimoramento da clareza e da estrutura de textos acadêmicos, desde que o conteúdo intelectual e científico seja de autoria do usuário;
- III - Auxílio na pesquisa acadêmica, como apoio à busca, organização e sistematização de informações científicas, desde que respeitados os princípios éticos, metodológicos e as normas de citação;
- IV - Suporte à elaboração de materiais educativos e de extensão universitária, incluindo ações de educação em saúde, desde que não envolvam dados pessoais ou sensíveis identificáveis;
- V - Apoio à capacitação docente e discente para compreensão de conceitos relacionados à Inteligência Artificial, Ética digital, Inovação em saúde e tecnologias educacionais;
- VI - Uso em ambientes simulados ou com dados fictícios, anonimizados ou devidamente autorizados pela Instituição, especialmente para fins didáticos e de treinamento;

- VII - Apoio ao desenvolvimento de projetos de inovação, pesquisa e empreendedorismo em saúde, desde que observadas as normas institucionais e a legislação aplicável.

§ 2º Usos vedados:

É vedado o uso de ferramentas de Inteligência Artificial no âmbito da FCMS/JF nas seguintes situações:

- I - Utilização de IA para substituir integralmente o estudo, a elaboração intelectual própria ou o desenvolvimento do raciocínio clínico, especialmente em atividades avaliativas;
- II - Uso de sistemas de IA para a tomada de decisões clínicas reais, diagnósticas ou terapêuticas, envolvendo pacientes reais, sem supervisão profissional qualificada e autorização institucional;
- III - Inserção de dados pessoais ou sensíveis reais de pacientes, usuários, estudantes, docentes ou colaboradores em ferramentas de IA que não garantam anonimização, segurança ou conformidade com a LGPD;
- IV - Uso de IA para a elaboração integral de trabalhos acadêmicos, relatórios, atividades avaliativas ou produções científicas sem a devida declaração e sem participação intelectual efetiva do autor;
- V - Práticas que configurem plágio, fraude acadêmica ou violação da integridade científica, ainda que mediadas por ferramentas de Inteligência Artificial;
- VI - Uso de ferramentas de IA para a produção, disseminação ou manipulação de informações falsas, enganosas ou não verificadas, especialmente em contextos acadêmicos, científicos ou institucionais;
- VII - Compartilhamento indevido de conteúdos institucionais, materiais protegidos por direitos autorais ou informações estratégicas da FCMS/JF em plataformas externas de IA;
- VIII - Uso de IA para fins que contrariem os princípios éticos, pedagógicos ou institucionais estabelecidos neste Manual e nas normas internas da Instituição.

Art. 17º. LGPD e segurança da informação: o uso de ferramentas de Inteligência Artificial no âmbito da FCMS/JF deve observar rigorosamente a legislação vigente sobre proteção de dados e segurança da informação, em especial a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018 – LGPD), considerando a natureza sensível das informações frequentemente utilizadas na formação em saúde.

Art. 18º. Proteção de dados pessoais e dados sensíveis: é vedada a inserção de dados pessoais ou dados pessoais sensíveis reais, incluindo informações de pacientes, usuários dos serviços de saúde, estudantes, docentes ou colaboradores, em ferramentas de Inteligência Artificial abertas, públicas ou não autorizadas institucionalmente. Consideram-se dados pessoais sensíveis, entre outros, aqueles relacionados à saúde, histórico clínico, exames, imagens, diagnósticos, informações biométricas ou qualquer dado que permita a

identificação direta ou indireta de um indivíduo.

Art. 19°. Anonimização e uso de dados fictícios: sempre que o uso de Inteligência Artificial envolver situações clínicas, estudos de caso ou exemplos didáticos deverão ser utilizados, nos *prompts*, dados fictícios, simulados ou devidamente anonimizados, de modo que não seja possível identificar pessoas reais. A anonimização deve ser efetiva, não se limitando à supressão de nomes, mas incluindo a remoção ou modificação de informações que possam permitir a identificação do indivíduo.

Art. 20°. Consentimento e responsabilidade no uso de dados: quando aplicável, o uso de dados em atividades acadêmicas, de Pesquisa ou Extensão deverá observar as regras de consentimento livre e esclarecido dispostas pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FCMS/JF (CEP-FCMS/JF), bem como as normas éticas e legais pertinentes.

A responsabilidade pelo uso adequado das ferramentas de Inteligência Artificial e pelo tratamento correto das informações inseridas é compartilhada entre usuários e Instituição, respeitadas as atribuições individuais e coletivas previstas na legislação vigente e nas normas internas da FCMS/JF.

Art. 21°. Transparência acadêmica: a FCMS/JF reconhece que o uso responsável de ferramentas de Inteligência Artificial pode contribuir com o aprendizado, com a produção acadêmica e com a inovação em saúde. Entretanto, a utilização dessas tecnologias deve ocorrer de forma transparente, preservando a integridade acadêmica, a autoria intelectual e a confiança nos processos educacionais e científicos.

A transparência no uso da Inteligência Artificial não configura fraude acadêmica, desde que respeitados os princípios deste Manual e que o uso das ferramentas seja adequadamente declarado.

Art. 22°. Declaração obrigatória do uso de Inteligência Artificial: o uso de ferramentas de Inteligência Artificial deverá ser obrigatoriamente declarado sempre que essas tecnologias influenciarem, direta ou indiretamente, a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

A omissão deliberada da utilização de ferramentas de IA poderá ser caracterizada como violação da integridade acadêmica, conforme as normas institucionais vigentes.

Art. 23°. Diretrizes para trabalhos acadêmicos e científicos: em consonância com boas práticas editoriais internacionais, o uso de Inteligência Artificial deve ser compreendido como ferramenta de apoio, e não como autora do trabalho acadêmico ou científico. A Inteligência Artificial:

- Não pode ser listada como autora;
- Não substitui a responsabilidade intelectual do(s) autor(es);
- Não pode ser utilizada como fonte primária de informação científica sem verificação em fontes confiáveis.

O(s) autor(es) permanecem integralmente responsáveis pelo conteúdo final, pela veracidade das informações, pelas interpretações apresentadas e pelas referências utilizadas.

Art. 24°. Modelos de declaração de uso de IA (disclaimers):

Para fins de padronização institucional, recomenda-se a utilização dos seguintes modelos de declaração, a serem inseridos ao final do trabalho acadêmico, científico ou atividade avaliativa, conforme aplicável.

**Modelo 1: Apoio à redação e organização textual**

*(Inspirado em boas práticas editoriais internacionais, como as do New England Journal of Medicine - NEJM)*

“Ferramentas de Inteligência Artificial foram utilizadas como apoio à organização textual e à revisão de linguagem deste trabalho. O conteúdo intelectual, a análise, a interpretação dos dados e as conclusões são de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es).”

**Modelo 2: Apoio ao estudo e compreensão de conteúdos**

“Ferramentas de Inteligência Artificial foram utilizadas como recurso de apoio ao estudo e à compreensão dos temas abordados. O desenvolvimento do trabalho, a seleção das informações e a elaboração final foram realizados pelo(s) autor(es).”

**Modelo 3: Apoio metodológico ou estrutural**

“Ferramentas de Inteligência Artificial foram utilizadas como suporte metodológico e estrutural, sem substituição da autoria intelectual. O(s) autor(es) assumem integral responsabilidade pelo conteúdo, pela análise crítica e pelas referências utilizadas.”

**Modelo 4: Declaração de não utilização**

“Declara-se que não foram utilizadas ferramentas de Inteligência Artificial na elaboração deste trabalho.”

**ANEXO 1**

**MODELO DE ARTIGO ORIGINAL**

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA

TÍTULO DO TRABALHO

Por

NOME DO ESTUDANTE

---

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Faculdade de Ciências Médicas e da  
Saúde de Juiz de Fora como requisito  
parcial para obtenção do título de bacharel em **nome do curso**.

ARTIGO ORIGINAL

Juiz de Fora - MG

Mês, 20XX

**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA**

**NOME DO ESTUDANTE**

Apresenta o Trabalho de Conclusão de Curso: Título do Trabalho

**Banca Examinadora:**

---

**Prof. XX. XXXXXXXXXXXXXXXX**

**- Orientador(a) -**

---

**Prof. XX. XXXXXXXXXXXXXXXX**

---

**Prof. XX. XXXXXXXXXXXXXXXX**

**Mês, 20XX**

## AGRADECIMENTOS

Xxxxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxx  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx x xx  
xx xxxxx xx  
xxx  
xx.







## SUMÁRIO

	<b>Página</b>
AGRADECIMENTOS	iii
DEDICATÓRIA	iv
RESUMO	v
ABSTRACT	vi
SUMÁRIO	vii
LISTA DE TABELAS	viii
LISTA DE FIGURAS	ix
CAPÍTULO	
1. INTRODUÇÃO .....	1
2. MÉTODOS .....	3
3. RESULTADOS .....	5
4. DISCUSSÃO .....	9
5. CONCLUSÃO .....	15
REFERÊNCIAS .....	16
ANEXOS.....	19

## LISTA DE TABELAS

	<b>Página</b>
1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5
2. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5
3. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5

**LISTA DE FIGURAS**

	<b>Página</b>
1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5
2. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5
3. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5



## 2. MÉTODOS

1º Parágrafo: População e amostra - critérios de inclusão e/ou exclusão; menção a termo de consentimento livre e esclarecido e aprovação pelo comitê de ética

2º Parágrafo: População e amostra II - descrição de subgrupos amostrais específicos ou quando necessário para explicar mais detalhadamente procedimentos relacionados ao acompanhamento e eventuais perdas

3º Parágrafo: Métodos principais - variável ou procedimento mais importante

4º Parágrafo: Métodos principais II - desdobramento do parágrafo acima\*

5º Parágrafo: Métodos secundários - variáveis menos importantes

6º Parágrafo: Protocolo do estudo - detalhamento do que foi feito e como foi feito

7º Parágrafo: Protocolo do estudo II - dados adicionais quando necessário e justificado\*

8º Parágrafo: Análise estatística - métodos descritivos e inferenciais

9º Parágrafo: Análise estatística II - *software* e nível de significância

**Fonte:** Araújo CGS. Detalhando a redação do artigo científico: 25 a 30 parágrafos. Arq Bras Cardiol. 2014; 102(2):e21-e23.

### 3. RESULTADOS

1º Parágrafo: Dados gerais - descritivos da amostra e informações sobre fluxo de seleção dos pacientes e sobre a efetiva realização do estudo

2º Parágrafo: Principais resultados - variáveis mais importantes

3º Parágrafo: Principais resultados II - resultados adicionais e outras análises das variáveis mais importantes\*

4º Parágrafo: Resultados secundários - das outras variáveis do estudo

5º Parágrafo: Resultados secundários II - resultados adicionais das variáveis ou da inter-relação ou interação entre as mesmas\*

6º Parágrafo: Resultados secundários III - resultados adicionais das variáveis ou da inter-relação ou interação entre as mesmas\*

7º Parágrafo: Outros resultados e análises realizadas na pesquisa \*

**Fonte:** Araújo CGS. Detalhando a redação do artigo científico: 25 a 30 parágrafos. Arq Bras Cardiol. 2014; 102(2):e21-e23.

**- Ex. de Tabela.:**

**Tabela 1.** Escores das oito dimensões de QV (SF- 36)

<b>Dimensões e componentes do SF – 36</b>	<b>Média ± DP</b>
Capacidade Funcional	61 ± 28,5
Aspectos Físicos	48 ± 44,8
Dor	66 ± 30,3
Estado Geral de Saúde	59 ± 13,4
Vitalidade	78 ± 20,4
Aspectos Sociais	89 ± 18,6
Limitação por Aspectos Emocionais	65 ± 46,6
Saúde Mental	82 ± 19,8

*Legenda: DP (desvio padrão)*

- Ex. de Figura.:

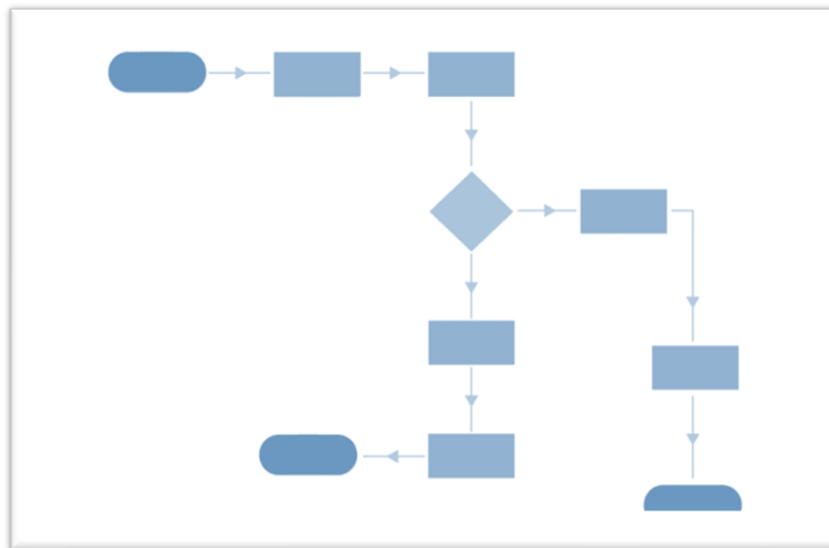


Figura 1. Fluxograma

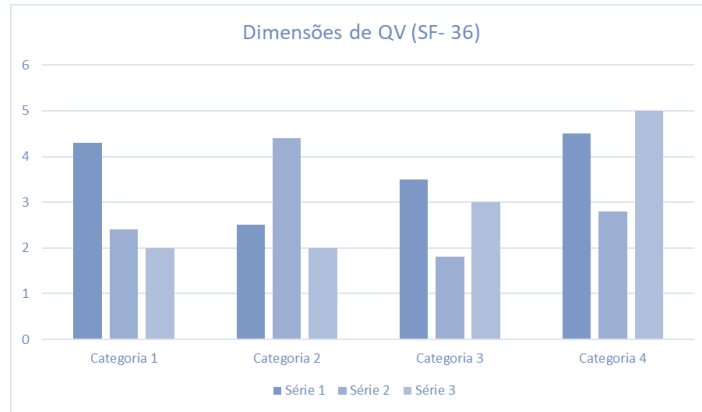
- Ex. de Quadro.:

Quadro 1. Estudos avaliados

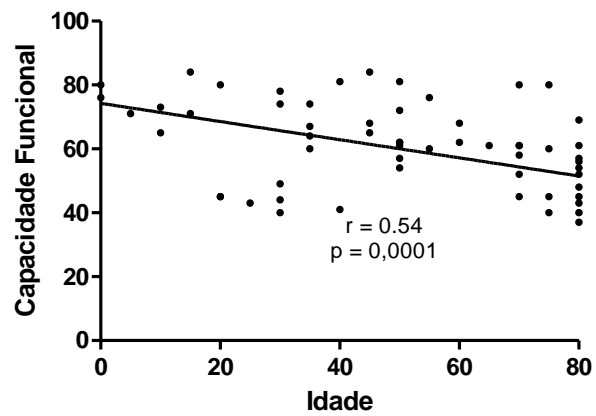
Autor e ano	Tipo de estudo	Parâmetros utilizados	Resultado
Gönenç IM, et al. 2020 <sup>15</sup>	Ensaio clínico randomizado	30 min de massagem na cabeça, pescoço, ombro, costas, braços, mãos, pernas e pés da mesma maneira.	A aplicação de massagem associada a acupressão é relativamente mais eficaz do que qualquer um dos recursos.
Ozgoli G, et al. 2016 <sup>16</sup>	Ensaio clínico randomizado	Aplicada nos pontos LI4 ou BL32 em três dilatações cervicais	A acupressão nos pontos BL32 e LI4 foram eficazes na redução da dor do parto em comparação ao grupo controle.
Mafetoni RR, et al. 2016 <sup>18</sup>	Ensaio clínico randomizado	Acupressão	Aplicada pressão profunda (+/- 5kg), com descompressão brusca e rápida
Çevik SA, et al. 2020 <sup>21</sup>	Ensaio clínico randomizado	Massagem	Massagem na região sacral por 30 min, sendo 15min com a técnica de effleurage e 15min com vibração

- Exs. de Gráfico.:

**Gráfico 1. Dimensões de QV (SF- 36)**



**Gráfico 2. Capacidade funcional**



#### 4. DISCUSSÃO

1º Parágrafo: O problema e a proposta “original” do estudo – recolocando a problemática do estudo

2º Parágrafo: Interpretação do principal resultado – significado do que foi encontrado

3º Parágrafo: Contraste com a literatura – em que o presente resultado confirma dados anteriores

4º Parágrafo: Contraste adicional com a literatura\* – explorando diferenças metodológicas ou mecanísticas

5º Parágrafo: Contribuição ao conhecimento do resultado principal – qual é a “novidade” ou a principal mensagem ou contribuição da pesquisa ao corpo atual de conhecimento

6º Parágrafo: Interpretação dos resultados secundários – o que esses resultados informam ou significam.

**Fonte:** Araújo CGS. Detalhando a redação do artigo científico: 25 a 30 parágrafos. Arq Bras Cardiol. 2014; 102(2):e21-e23.

**Obs.:**

**- Exemplo de citação numérica final da frase:**

XX  
XX  
XX<sup>1</sup>.

**- Exemplo de citação início da frase (lembre de manter também a numeração sobescrita):**

De acordo com **Fulano et al. (ANO)**<sup>1</sup> XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

## **5. CONCLUSÃO**

1 ou 2 parágrafos respondendo aos objetivos do estudo.

## REFERÊNCIAS

Exs.:

### - Modelo de Referência até seis autores:

1. Madeiro AC, Machado PDLC, Bonfim IM, Braqueais AR, Lima FET. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. Acta Paul Enferm 2010; 23(4):546-51.

### - Modelo de Referência com mais de seis autores:

1. Peres LAB, Biela R, Herrmann M, Matsuo T, Ann HK, Camargo MTA et al. Estudo epidemiológico da doença renal crônica terminal no oeste do Paraná. Uma experiência de 878 casos atendidos em 25 anos. J Bras Nefrol 2010;32(1):51-6.

### - Modelo de Referência de página eletrônica:

1. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo de Diálise SBN 2013. Available from: URL: [http://arquivos.sbn.org.br/pdf/censo\\_2013\\_publico\\_leigo.pdf](http://arquivos.sbn.org.br/pdf/censo_2013_publico_leigo.pdf). Accessed May 04, 2016.

### - Modelo de Referência de livro:

1. Guyton AC, Hall JE. Tratado de fisiologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.

### - Modelo de Referência de legislação/documento jurídico:

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução RDC nº 894, de 27 de agosto de 2024. Dispõe sobre a notificação de ensaios clínicos. Brasília: ANVISA; 2024.

### - Modelo de Referência de legislação/documento jurídico página eletrônica:

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União; 2017. Available from: URL: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Accessed May 04, 2016.

## **ANEXOS**

### **Exs.:**

**Anexo 1.** Parecer Consubstanciado do CEP

**Anexo 2.** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Obs: Inserir os anexos relacionados ao TCC, conforme aplicável ao tipo de estudo.

- Parecer Consubstanciado do CEP
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
- Termo de Assentimento
- Justificativa para Não Apresentação do TCLE
- Termo de Dispensa do CEP
- Termo de Compromisso para Utilização de Dados (TCUD)
- Declaração de Concordância e Infraestrutura
- Questionários

Dentre outros...

## ANEXO 2

### MODELO DE ARTIGO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA

TÍTULO DO TRABALHO

Por

NOME DO ESTUDANTE

---

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Faculdade de Ciências Médicas e da  
Saúde de Juiz de Fora como requisito  
parcial para obtenção do título de bacharel em **nome do curso**.

REVISÃO SISTEMÁTICA

Juiz de Fora - MG

Mês, 20XX

**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA**

**NOME DO ESTUDANTE**

Apresenta o Trabalho de Conclusão de Curso: Título do Trabalho

**Banca Examinadora:**

---

**Prof. XX. XXXXXXXXXXXXXXXX**

**- Orientador(a) -**

---

**Prof. XX. XXXXXXXXXXXXXXXX**

---

**Prof. XX. XXXXXXXXXXXXXXXX**

**Mês, 20XX**









## SUMÁRIO

	<b>Página</b>
AGRADECIMENTOS	iii
DEDICATÓRIA	iv
RESUMO	v
ABSTRACT	vi
SUMÁRIO	vii
LISTA DE TABELAS	viii
LISTA DE FIGURAS	ix
CAPÍTULO	
1. INTRODUÇÃO .....	1
2. MÉTODOS .....	3
3. RESULTADOS .....	5
4. DISCUSSÃO .....	9
5. CONCLUSÃO .....	15
REFERÊNCIAS .....	16
ANEXOS.....	19

## LISTA DE TABELAS

	<b>Página</b>
1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5
2. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5
3. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5

**LISTA DE FIGURAS**

	<b>Página</b>
1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5
2. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5
3. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....	5



- Exemplo de citação início da frase (lembre de manter também a numeração sobescrita):

De acordo com **Fulano et al. (ANO)**<sup>1</sup>XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

## 2. MÉTODOS

### - Roteiro para escrita:

Utilizar a recomendação PRISMA para Artigo de Revisão Sistemática com e sem Meta – Análise, conforme sugestão abaixo:

MÉTODOS	
Protocolo e registo	5 Indique se existe um protocolo de revisão, se e onde pode ser acessado (ex. endereço eletrônico), e, se disponível, forneça informações sobre o registo da revisão, incluindo o número de registo.
Critérios de elegibilidade	6 Especifique características do estudo (ex.: PICOS, extensão do seguimento) e características dos relatos (ex. anos considerados, idioma, a situação da publicação) usadas como critérios de elegibilidade, apresentando justificativa.
Fontes de informação	7 Descreva todas as fontes de informação na busca (ex.: base de dados com datas de cobertura, contato com autores para identificação de estudos adicionais) e data da última busca.
Busca	8 Apresente a estratégia completa de busca eletrônica para pelo menos uma base de dados, incluindo os limites utilizados, de forma que possa ser repetida.
Seleção dos estudos	9 Apresente o processo de seleção dos estudos (isto é, rastreados, elegíveis, incluídos na revisão sistemática, e, se aplicável, incluídos na meta-análise).
Processo de coleta de dados	10 Descreva o método de extração de dados dos artigos (ex.: formulários piloto, de forma independente, em duplicata) e todos os processos para obtenção e confirmação de dados dos pesquisadores.
Lista dos dados	11 Liste e defina todas as variáveis obtidas dos dados (ex.: PICOS, fontes de financiamento) e quaisquer suposições ou simplificações realizadas.
Risco de viés em cada estudo	12 Descreva os métodos usados para avaliar o risco de viés em cada estudo (incluindo a especificação se foi feito no nível dos estudos ou dos resultados), e como esta informação foi usada na análise de dados.
Medidas de sumarização	13 Defina as principais medidas de sumarização dos resultados (ex.: risco relativo, diferença média).
Síntese dos resultados	14 Descreva os métodos de análise dos dados e combinação de resultados dos estudos, se realizados, incluindo medidas de consistência (por exemplo, I <sup>2</sup> ) para cada meta-análise.
Risco de viés entre estudos	15 Especifique qualquer avaliação do risco de viés que possa influenciar a evidência cumulativa (ex.: viés de publicação, relato seletivo nos estudos).
Análises adicionais	16 Descreva métodos de análise adicional (ex.: análise de sensibilidade ou análise de subgrupos, metarregressão), se realizados, indicando quais foram pré-especificados.

### 3. RESULTADOS

#### Roteiro para escrita:

Utilizar a recomendação PRISMA para Artigo de Revisão Sistemática com e sem Meta – Análise, conforme sugestão abaixo:

RESULTADOS	
Seleção de estudos	17 Apresente números dos estudos rastreados, avaliados para elegibilidade e incluídos na revisão, razões para exclusão em cada estágio, preferencialmente por meio de gráfico de fluxo.
Características dos estudos	18 Para cada estudo, apresente características para extração dos dados (ex.: tamanho do estudo, PICOS, período de acompanhamento) e apresente as citações.
Risco de viés em cada estudo	19 Apresente dados sobre o risco de viés em cada estudo e, se disponível, alguma avaliação em resultados (ver item 12).
Resultados de estudos individuais	20 Para todos os desfechos considerados (benefícios ou riscos), apresente para cada estudo: (a) sumário simples de dados para cada grupo de intervenção e (b) efeitos estimados e intervalos de confiança, preferencialmente por meio de gráficos de floresta.
Síntese dos resultados	21 Apresente resultados para cada meta-análise feita, incluindo intervalos de confiança e medidas de consistência.
Risco de viés entre estudos	22 Apresente resultados da avaliação de risco de viés entre os estudos (ver item 15).
Análises adicionais	23 Apresente resultados de análises adicionais, se realizadas (ex.: análise de sensibilidade ou subgrupos, metarregressão (ver item 16)).

#### - Ex. de Tabela.:

**Tabela 3.** Escores das oito dimensões de QV (SF- 36)

Dimensões e componentes do SF – 36	Média ± DP
Capacidade Funcional	61 ± 28,5
Aspectos Físicos	48 ± 44,8
Dor	66 ± 30,3
Estado Geral de Saúde	59 ± 13,4
Vitalidade	78 ± 20,4
Aspectos Sociais	89 ± 18,6
Limitação por Aspectos Emocionais	65 ± 46,6
Saúde Mental	82 ± 19,8

Legenda: DP (desvio padrão)

- Ex. de Figura.:

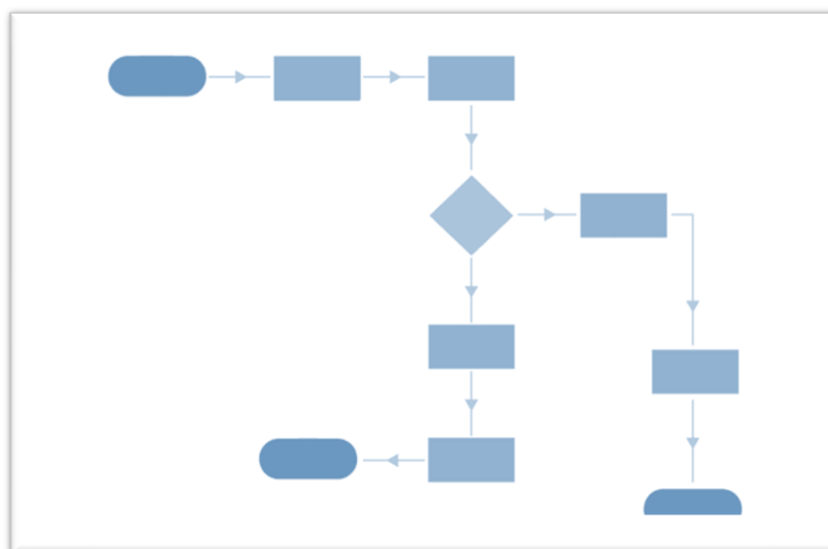


Figura 1. Fluxograma

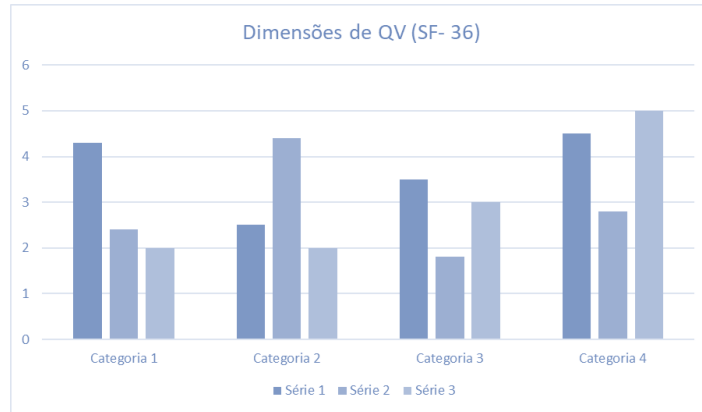
- Ex. de Quadro.:

Quadro 1. Estudos avaliados

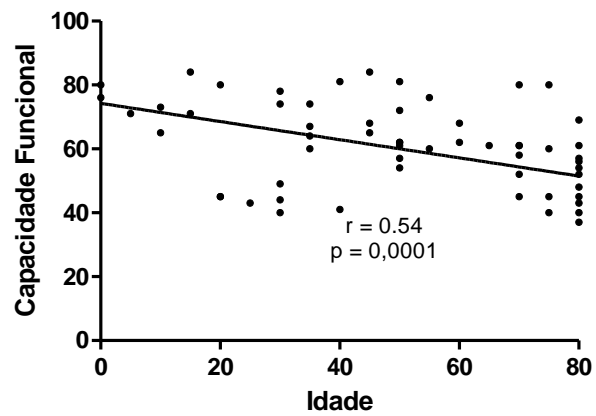
Autor e ano	Tipo de estudo	Parâmetros utilizados	Resultado
Gönenç IM, et al. 2020 <sup>15</sup>	Ensaio clínico randomizado	30 min de massagem na cabeça, pescoço, ombro, costas, braços, mãos, pernas e pés da mesma maneira.	A aplicação de massagem associada a acupressão é relativamente mais eficaz do que qualquer um dos recursos.
Ozgoli G, et al. 2016 <sup>16</sup>	Ensaio clínico randomizado	Aplicada nos pontos LI4 ou BL32 em três dilatações cervicais	A acupressão nos pontos BL32 e LI4 foram eficazes na redução da dor do parto em comparação ao grupo controle.
Mafetoni RR, et al. 2016 <sup>18</sup>	Ensaio clínico randomizado	Acupressão	Aplicada pressão profunda (+/- 5kg), com descompressão brusca e rápida
Çevik SA, et al. 2020 <sup>21</sup>	Ensaio clínico randomizado	Massagem	Massagem na região sacral por 30 min, sendo 15min com a técnica de effleurage e 15min com vibração

- Exs. de Gráfico.:

**Gráfico 1. Dimensões de QV (SF- 36)**



**Gráfico 2. Capacidade funcional**



## 4. DISCUSSÃO

1º Parágrafo: O problema e a proposta “original” do estudo – recolocando a problemática do estudo

2º Parágrafo: Interpretação do principal resultado – significado do que foi encontrado

3º Parágrafo: Contraste com a literatura – em que o presente resultado confirma dados anteriores

4º Parágrafo: Contraste adicional com a literatura\* – explorando diferenças metodológicas ou mecanísticas

5º Parágrafo: Contribuição ao conhecimento do resultado principal – qual é a “novidade” ou a principal mensagem ou contribuição da pesquisa ao corpo atual de conhecimento

6º Parágrafo: Interpretação dos resultados secundários – o que esses resultados informam ou significam.

**Fonte:** Araújo CGS. Detalhando a redação do artigo científico: 25 a 30 parágrafos. Arq Bras Cardiol. 2014; 102(2):e21-e23.

**Obs.:**

**- Exemplo de citação numérica final da frase:**

XX  
XX  
XX<sup>1</sup>.

**- Exemplo de citação início da frase (lembre de manter também a numeração sobescrita):**

De acordo com **Fulano et al. (ANO)**<sup>1</sup> XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

## **5. CONCLUSÃO**

1 ou 2 parágrafos respondendo aos objetivos do estudo.

## REFERÊNCIAS

Exs.:

### - Modelo de Referência até seis autores:

1. Madeiro AC, Machado PDLC, Bonfim IM, Braqueais AR, Lima FET. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. Acta Paul Enferm 2010; 23(4):546-51.

### - Modelo de Referência com mais de seis autores:

1. Peres LAB, Biela R, Herrmann M, Matsuo T, Ann HK, Camargo MTA et al. Estudo epidemiológico da doença renal crônica terminal no oeste do Paraná. Uma experiência de 878 casos atendidos em 25 anos. J Bras Nefrol 2010;32(1):51-6.

### - Modelo de Referência de página eletrônica:

1. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo de Diálise SBN 2013. Available from: URL: [http://arquivos.sbn.org.br/pdf/censo\\_2013\\_publico\\_leigo.pdf](http://arquivos.sbn.org.br/pdf/censo_2013_publico_leigo.pdf). Accessed May 04, 2016.

### - Modelo de Referência de livro:

1. Guyton AC, Hall JE. Tratado de fisiologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.

### - Modelo de Referência de legislação/documento jurídico:

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução RDC nº 894, de 27 de agosto de 2024. Dispõe sobre a notificação de ensaios clínicos. Brasília: ANVISA; 2024.

### - Modelo de Referência de legislação/documento jurídico página eletrônica:

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União; 2017. Available from: URL: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Accessed May 04, 2016.

## **ANEXOS**

**Exs.:**

**Anexo 1.** Protocolo de Formatação

**Anexo 2.** Formulário de Agendamento de TCC