



**EDITAL DE NORMATIZAÇÃO PARA SUBMISSÃO E REDAÇÃO DOS RESUMOS
APRESENTADOS NA II JAMED (JORNADA ACADÊMICA DE MEDICINA) II MAM (MOSTRA
ACADÊMICA DE MEDICINA)**

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.....	1
2. DOS PRAZOS	1
3. NORMAS GERAIS	1
4. NORMAS PARA SUBMISSAO DE RESUMOS SIMPLES	2
5. DA FORMATAÇÃO DOS RESUMOS SIMPLES SUBMETIDOS	2
6. NORMAS PARA SUBMISSAO DE RESUMOS EXPANDIDOS	9
7. DA FORMATAÇÃO DOS RESUMOS EXPANDIDOS SUBMETIDOS	6
8. DA NORMATIZAÇÃO E CONFECÇÃO DO E-PÔSTER PARA RESUMOS.....	7
9. DAS APRESENTAÇÕES ORAIS.....	11
10. DAS PREMIAÇÕES E MENÇÕES HONROSAS.....	12

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Poderão ser submetidos na II JAMED (Jornada Acadêmica de Medicina) e II MAM (Mostra Acadêmica de Medicina), a ser realizada entre os dias 07 a 09 de junho de 2018, trabalhos científicos que abordem temas da área da saúde, realizados por graduandos e profissionais.

O evento contemplará publicação em anais de resumos simples e expandidos, apresentação de trabalhos na forma de e-pôster e trabalhos orais.

2. DOS PRAZOS

Os resumos serão aceitos para avaliação até o dia 04 de maio de 2018. A publicação da lista com os trabalhos aceitos será disponibilizada no dia 25 de maio de 2018. **Somente serão aceitos trabalhos com a data de submissão dentro dos prazos e normas.**

3. NORMAS GERAIS

3.1. O autor(a) responsável pela inscrição será automaticamente o primeiro autor, **não havendo possibilidade de alteração.**

3.2. Cada trabalho aprovado deve ter pelo menos um participante inscrito no evento, sendo esse o primeiro autor, responsável pela apresentação do trabalho.

3.3. Será emitido 01(um) certificado por trabalho aprovado, constando os nomes do autor principal e dos demais co-autores e o título do trabalho, **de acordo com o submetido.** O certificado somente será entregue ao autor principal e após a apresentação e avaliação do trabalho, **na Secretaria Científica do evento.**

3.4. Os trabalhos poderão ter no máximo 10 (dez) autores.

3.5. **Não serão aceitas alterações, de qualquer espécie, após a submissão do trabalho.**



- 3.6. Em caso de dupla submissão de um mesmo trabalho, será considerado para avaliação apenas o primeiro submetido.
- 3.7. Trabalhos com envolvimento experimental deverão estar acompanhados no dia da apresentação de cópia dos documentos comprobatórios de liberação pelo CEP.
- 3.8. **A organização do evento se isenta de quaisquer inconvenientes quanto a plágio e conflitos de interesse entre autores, sendo o produto apresentado de responsabilidade do primeiro autor.**

4. NORMAS PARA SUBMISSÃO DE RESUMOS SIMPLES

- 4.1. Os resumos simples deverão ser enviados para a Comissão Científica, no site jamedjatai.com.br, na aba “Submissão de Trabalhos”.
- 4.2. Durante a submissão, apresentar os nomes completos do autor e co-autores, sem abreviações.
- 4.3. O autor principal deverá informar o e-mail pessoal e de todos os co-autores, no ato da submissão. O endereço de e-mail registrado pelo primeiro autor durante a submissão será utilizado para as comunicações futuras relacionadas ao trabalho inscrito.
- 4.4. Durante a submissão, o orientador do trabalho deve estar entre os co-autores, sendo este preenchido no último campo. **Os trabalhos sem orientadores serão imediatamente recusados.**
- 4.5. Informar no ato da submissão os seguintes dados: Instituição, Departamento/Curso, Cidade, UF e país dos autores envolvidos. Exemplo: Universidade Federal de Goiás, Curso de Medicina, Jataí, GO, Brasil.
- 4.6. Todos os trabalhos inscritos, aceitos e devidamente apresentados terão seus resumos publicados nos anais do evento, disponibilizados na forma de mídia digital.

5. DA FORMATAÇÃO DOS RESUMOS SIMPLES SUBMETIDOS

Os resumos devem ser digitados em português e assim formatados:

- 5.1. Digitação do texto deverá ser contínua, em parágrafo único, com um máximo de 2500 caracteres com espaços. Não deve conter gráficos, tabelas ou qualquer ilustração. Não iniciar sentenças com numerais;
- 5.2. Os títulos devem estar em maiúsculo, salvo nomes científicos;
- 5.3. Deverá ser submetido com 3 palavras-chave, em campo específico, durante a submissão do trabalho, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs).
- 5.4. O autor deve indicar o tipo do trabalho desenvolvido. Devem ser enquadrados entre:
 - a) Trabalho Original: trabalho científico original, resultante de pesquisa, com contribuição para o avanço da saúde. Deve-se dar ênfase à metodologia e dispensar particular atenção ao tratamento estatístico, se pertinente, para os resultados. O resumo deverá ser estruturado com as seguintes informações: a) Introdução e objetivos, b) Materiais e Métodos, c) Resultados e d) Conclusões.



- b) Trabalhos de Revisão: Trabalhos que apresentem a síntese de assuntos bem estabelecidos, com análise crítica da bibliografia consultada, dando ênfase às conclusões. O resumo deverá ser estruturado com as seguintes informações: a) Introdução e objetivos, b) Métodos, c) Resultados e d) Conclusões.
- c) Relato de Caso/Experiência: Descrição objetiva do caso/experiência justificando, claramente, a razão da relevância do relato. O resumo deverá ser estruturado com as seguintes informações: a) Introdução e objetivos, b) Relato de caso/experiência e c) Conclusões.

5.5. O autor deve indicar a temática do seu trabalho:

- a) Área básica e áreas afins;
- b) Clínica Médica, Cirúrgica e áreas afins;
- c) Epidemiologia e Saúde Coletiva;
- d) Ética e Educação em Saúde, Psicologia Médica.



EXEMPLO DE RESUMO DO TIPO ORIGINAL

EVOLUÇÃO DO EXCESSO DE PESO E OBESIDADE NA REGIÃO CENTRO-OESTE E NO BRASIL

Autores: Danilo Alvin de Paiva Gonçalves Filho; Marco Antônio da Silva Júnior; Mateus Capuzzo Gonçalves; Caroline Pereira Santos; Ana Amélia Freitas Vilela
Orientador: Ana Amélia Freitas Vilela

Introdução: A transição nutricional é caracterizada pela redução do déficit de peso e aumento do excesso de peso e obesidade na população. A mudança no estado nutricional da população é um grande problema de saúde pública, visto que ela corrobora para o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Segundo a Organização Mundial da Saúde, as DCNT são as principais causas de mortalidade no mundo. Os inquéritos populacionais de saúde são importantes fontes de informação sobre morbidade e estilos de vida da população. Ademais, por meio desses inquéritos é possível avaliar a transição nutricional brasileira, que atualmente apresenta elevada prevalência de indivíduos com excesso de peso e obesidade. **Objetivo:** Avaliar a evolução do excesso de peso e obesidade na região Centro-Oeste e no Brasil em indivíduos com mais de 20 anos. **Métodos:** Estudo descritivo, realizado por meio de inquéritos populacionais de saúde brasileiros. Foram selecionados os inquéritos que apresentaram dados antropométricos e avaliaram indivíduos com idade acima de 20 anos. Os inquéritos selecionados foram: Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF) de 1974-75, Pesquisa Nacional Sobre Saúde e Nutrição (PNSN) de 1989, Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2002-03 e 2008-09, Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e Sistema de Vigilância e Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2016. Foram avaliados a prevalência do excesso de peso e obesidade da população (≥ 20 anos) da região Centro-Oeste e do Brasil dos inquéritos selecionados. O VIGITEL foi analisado a partir da média de todas as capitais brasileiras e do Centro-Oeste. ENDEF e POF-2002-03 apresentaram as informações segundo as regiões estratificadas por sexo. Desta forma, os dados destes dois inquéritos para o Centro-Oeste foram incluídos estratificados por sexo. **Resultados:** Ao avaliar o excesso de peso e a obesidade, observou-se um aumento durante o período avaliado de aproximadamente quatro vezes em relação ao primeiro e o último inquérito nacional de saúde brasileiro. A prevalência de excesso de peso ao longo dos anos encontrada no Centro-Oeste foi de 18,5% dos homens e 28,7% das mulheres (ENDEF), 31% (PNSN), 41,4% dos homens e 40,9% das mulheres (POF-2002-03), 48,25% (POF-2008-09), 57% (PNS) e 54,3% (VIGITEL), enquanto no Brasil, foi de 16,5% (ENDEF), 32% (PNSN), 40,6% (POF-2002-03), 49% (POF-2008-09), 56,9% (PNS) e 53,8% (VIGITEL). A prevalência de obesidade encontrada no Centro-Oeste foi de 2,8% dos homens e 8% das mulheres (ENDEF), 7,33% (PNSN), 9% dos homens e 13,5% das mulheres (POF-2002-03), 14,83% (POF-2008-09), 21,9% (PNS) e 19,36% (VIGITEL), enquanto no Brasil foi de 4,65% (ENDEF), 8% (PNSN), 11,1% (POF-2002-03), 14,8% (POF-2008-09), 20,8% (PNS) e 18,9% (VIGITEL). **Conclusão:** Observou-se um aumento vertiginoso do ganho de peso da população, sendo que na maioria dos inquéritos nacionais o Centro-Oeste apresentou menor prevalência. O excesso de peso está presente em mais da metade dos brasileiros, enquanto a obesidade acomete quase um quinto da população. Assim, faz-se necessário aumentar medidas de monitoramento, como fortalecimento dos inquéritos nacionais e de controle e prevenção do excesso de peso e obesidade, a partir do incentivo à Atenção Básica.

Palavras-chave: Inquéritos Epidemiológicos; Obesidade; Sobrepeso
Tipo de trabalho: Original

ATENÇÃO: NO CAMPO DE SUBMISSÃO (“CORPO DO TRABALHO”) APENAS SERÁ INSERIDO O MATERIAL REDIGIDO ENTRE “INTRODUÇÃO E CONCLUSÃO”



EXEMPLO DE RESUMO DO TIPO REVISÃO

ASSOCIAÇÃO ENTRE O MICROAMBIENTE IMUNE TUMORAL E FATORES PROGNÓSTICOS CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS

Autores: Bianca Dantas Vieira; Vinícius Gonçalves de Souza; Lucas Ribeiro Tavares; Euslan de Almeida Júnior; Nátaly Caroline Silva e Souza; Carla Silva Siqueira Miranda; Mirelle Garcia Silva Bailão; Fábio Morato de Oliveira; Bruno Machado Rezende Ferreira, Ludimila Paula Vaz Cardoso

Orientador: Ludimila Paula Vaz Cardoso

Introdução e objetivo: O estadiamento do câncer é necessário para o conhecimento preciso da extensão da doença, de modo a auxiliar o clínico no planejamento do tratamento, na indicação do prognóstico e na avaliação dos resultados do tratamento. O sistema mais utilizado é o sistema Tumor-Nódulo-Metástase (TNM), o qual se baseia na extensão anatômica da doença, considerando as características do tumor primário, nos linfonodos das cadeias de drenagem linfática do órgão em que o tumor se localiza e na presença ou ausência de metástases. Outros mecanismos, como os que associam a resposta imunológica, os processos inflamatórios e a neoplasia em si, têm sido também discutidos e incorporados em algumas pesquisas. O papel dos componentes celulares inato e adaptativo, das estruturas linfoides e das citocinas do microambiente tumoral são potenciais alvos de estudos de intenção de avaliação do prognóstico da doença e de intervenções baseadas em imunoterapias. Dessa maneira, esta revisão de literatura teve como objetivo aprofundar os conhecimentos acerca do papel dos componentes imunes no microambiente tumoral e correlacionar com prováveis tipos de prognósticos dos pacientes. **Método:** Foram pesquisados artigos a partir das bases de dados PubMed e SciELO com as palavras chave "cancer", "immunology" e "immunotherapy". Os artigos selecionados foram publicados entre 2009 e 2017, todos escritos em língua inglesa. **Resultados:** William Coley observou a regressão tumoral a partir da participação do sistema imune e, por volta de 1960, a teoria da vigilância imunológica do câncer ganhou força. Esta teoria baseia-se na regra dos três "Es": eliminação, a partir do qual reações imunes são capazes de "destruir" células tumorais, impedindo a formação da doença; equilíbrio, mediante controle da proliferação tumoral impedindo a formação de metástases e; escape, quando as células tumorais se adaptam ao sistema imune do hospedeiro. Assim, a depender dos componentes do microambiente imunológico tumoral, o paciente se torna mais ou menos susceptível ao controle e contenção do tumor. Estudos feitos com pacientes com câncer de colo retal primário mostraram relação positiva entre a alta frequência de linfócitos T CD4+ e CD8+, células dendríticas inflamatórias, macrófagos do tipo M1, expressão de IFN- γ e moderada angiogênese a um prognóstico favorável ao paciente. Posteriormente, estudos mostraram o papel significativo de uma estrutura linfoide terciária (TLS), localizada na periferia do tumor e que exerce estreita relação imunológica com ele. A TLS é organizada em zonas de células T e células B entremeados pelas vênulas de endotélio alto (HEV), favorecendo o recrutamento de células de defesa para a massa tumoral. Ao contrário, a presença de células não inflamatórias, como de macrófagos do tipo M2, expressão de TGF- β , IL-10, alta angiogênese e presença de fibrose foi associada a um ruim prognóstico. Com isso, o prognóstico da doença pode considerar a presença desta estrutura imunológica bem organizada, sua localização próxima ao tumor sólido e suas células de defesa. **Conclusão:** É sugerido a utilização concomitante ao sistema de estadiamento TNM, a utilização da classificação do microambiente tumoral na tomada de decisão clínica e terapêutica do paciente.

Palavras-chave: Câncer; Imunologia; Imunoterapia

Tipo de trabalho: Revisão

ATENÇÃO: NO CAMPO DE SUBMISSÃO ("CORPO DO TRABALHO") APENAS SERÁ INSERIDO O MATERIAL REDIGIDO ENTRE "INTRODUÇÃO E CONCLUSÃO"



EXEMPLO DE RESUMO DO TIPO RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

ATUAÇÃO DO CENTRO DE DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO (CEDHIPA) NO RECEBIMENTO E EMISSÃO DE LAUDOS DE LESÕES PROVENIENTES DE JATAÍ E MUNICÍPIOS PACTUADOS.

Autores: Priscyla Rocha Da Silva; Ludimila Paula Vaz Cardoso; Ana Paula da Silva Perez; Júlia de Miranda Moraes; Tracy Martina Marques Martins; João Pedro Lourenço Mello; Edismair Carvalho Garcia; Natane Barbosa Barcelos; Aparecida de Lourdes Carvalho; Carla Silva Siqueira Miranda

Orientador: Carla Silva Siqueira Miranda

Introdução e objetivos: As doenças/lesões bucais, de pele (quando associadas a manifestações bucais), autoimunes, infecciosas e neoplásicas são os principais fatores que geram a necessidade de atendimento especializado aos pacientes portadores das mesmas. Esse conjunto de lesões têm alta frequência e apresentam diversos fatores de risco incluindo a radiação e agrotóxicos além dos de caráter comum como tabagismo, etilismo, entre outras. Uma vez que o diagnóstico e o tratamento são extremamente importantes para restabelecimento de saúde e função desses pacientes, a investigação por exames tais como punções, esfregaços e biópsias é fundamental. Entretanto, a microrregião Sudoeste II (que tem como cidade sede, Jataí, e envolve nove municípios) é uma área escassa nesse tipo de serviço especializado diante da demanda significativa por análise microscópica das amostras coletadas nos serviços de saúde dessas cidades. É nesse contexto que surge o Centro de Diagnóstico Histopatológico (CEDHIPA), que se faz imprescindível como ferramenta para melhorar o serviço de saúde ao oferecer estrutura física e profissionais especializados no diagnóstico histopatológico desse grupo de doenças que afeta grande número de pacientes no sudoeste goiano. O CEDHIPA tem como propósito o diagnóstico laboratorial por análise citológica, histopatológica e imunoistoquímica das doenças bucais e doenças sistêmicas com manifestações bucais. **Relato de experiência:** O CEDHIPA atuará no laboratório morfofuncional do curso de medicina, no câmpus Riachuelo da Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí. Esse centro realizará análises citopatológicas, histopatológicas e imunoistoquímicas das lesões na cavidade oral, no complexo maxilomandibular, dermatológicas, autoimunes, infecciosas e neoplásicas, bem como de lesões sistêmicas com manifestação bucal. Muitas das lesões recebidas nesse centro serão provenientes do Ambulatório de Diagnóstico Estomatológico do Sudoeste Goiano (ADESGO), projeto de extensão da UFG/Jataí que será realizado no Hospital das Clínicas de Jataí. O projeto foi pactuado com demais cidades da região Sudoeste II e, assim, receberá peças provenientes de outras cidades. **Resultados:** Devido a sua vinculação acadêmica, o centro de diagnóstico, deve prover, mediante a disponibilização de seu acervo, informações e materiais que serão intensamente utilizados no ensino de graduação e pós-graduação, bem como em pesquisa científica. **Conclusão:** Dessa forma, promoverá retroalimentação constante entre a aplicação direta, o ensino, a análise crítica e a geração de novos conhecimentos relacionados à sua área de atuação, de forma a contribuir para a transformação da realidade social.

Palavras-chave: Diagnóstico; histopatologia; citopatologia.

Tipo de trabalho: Relato

ATENÇÃO: NO CAMPO DE SUBMISSÃO (“CORPO DO TRABALHO”) APENAS SERÁ INSERIDO O MATERIAL REDIGIDO ENTRE “INTRODUÇÃO E CONCLUSÃO”

6. NORMAS PARA SUBMISSÃO DE RESUMOS EXPANDIDOS

6.1. Os resumos expandidos deverão ser enviados para a Comissão Científica, pelo e-mail comissaoeticificajamed2018@outlook.com

6.2. Durante a submissão, apresentar no campo “Assunto” do e-mail: “Resumo expandido: Título do trabalho”.

6.3. O autor deve indicar no corpo do e-mail o tipo do trabalho desenvolvido. Devem ser enquadrados entre:



- a) **Trabalho Original:** trabalho científico original, resultante de pesquisa, com contribuição para o avanço da saúde. Deve-se dar ênfase à metodologia e dispensar particular atenção ao tratamento estatístico, se pertinente, para os resultados. O resumo deverá ser estruturado com as seguintes informações: **RESUMO, 1. INTRODUÇÃO, 2. OBJETIVOS, 3. MATERIAIS E MÉTODOS, 4. RESULTADOS, 5. DISCUSSÃO E 6. CONCLUSÕES.**
- b) **Trabalhos de Revisão:** Trabalhos que apresentem a síntese de assuntos bem estabelecidos, com análise crítica da bibliografia consultada, dando ênfase às conclusões. O resumo deverá ser estruturado com as seguintes informações: **RESUMO, 1. INTRODUÇÃO, 2. OBJETIVOS, 3. MÉTODOS, 4. RESULTADOS, 5. DISCUSSÃO E 6. CONCLUSÕES.**
- c) **Relato de Caso/Experiência:** Descrição objetiva do caso/experiência justificando, claramente, a razão da relevância do relato. O resumo deverá ser estruturado com as seguintes informações: **RESUMO, 1. INTRODUÇÃO, 2. OBJETIVOS, 3. RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA 5. DISCUSSÃO E 6. CONCLUSÕES.**
- 6.3.1. Ocasionalmente os itens resultados/retrato de caso/experiência e discussão poderão ser apresentados em conjunto;
- 6.4. O autor deve indicar também no corpo do e-mail a temática do seu trabalho:
- Área básica e áreas afins;
 - Clínica Médica, Cirúrgica e áreas afins;
 - Epidemiologia e Saúde Coletiva;
 - Ética e Educação em Saúde, Psicologia Médica.

Exemplo para corpo do E-mail:

Tipo do trabalho: xxx

Temática do trabalho: xxx

6.5. Todos os trabalhos inscritos, aceitos e devidamente apresentados terão seus resumos publicados nos anais do evento, disponibilizados na forma de mídia digital.

7. DA FORMATAÇÃO DOS RESUMOS EXPANDIDOS SUBMETIDOS

Os resumos devem ser digitados em português e assim formatados:

7.1. Os resumos deverão ser digitados em fonte Arial 12, com espaçamento 1,5cm entre linhas (salvo ressalvas nos itens 7.1.1 e 7.1.2, e sem espaçamento entre parágrafos, margens superior e inferior 2,5 e direita e esquerda de 3,0cm, com no mínimo três e no máximo 6 páginas (incluindo título, autores e origens, corpo do trabalho, com figuras e legendas se houver, e referências).

7.1.1. As legendas de figuras devem ser apresentadas abaixo do elemento e para tabelas acima, em letra Arial, tamanho 10, espaçamento simples (1cm).



7.1.2. Resumos também devem ser apresentados com espaçamento simples (1cm)

7.2. Os resumos deverão ser submetidos em formato doc.

7.3. Os resumos devem apresentar cabeçalho com:

- a) Título (Letras em maiúscula e em negrito)
- b) Nomes completos do autor e co-autores, sem abreviações, seguidos de numerais sobrescrito de acordo as informações de cada autor: Instituição, Departamento/Curso, Cidade, UF e país. (Exemplo: ¹Universidade Federal de Goiás, Curso de Medicina, Jataí, GO, Brasil.).
- c) E-mail do orientador
- d) 3 palavras-chave, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs).

EXEMPLO DE RESUMO EXPANDIDO

PREVALÊNCIA DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Maria José¹, João da Glória¹, João Silva^{1,2}

¹Pós-Graduação em xxxxx, Universidade Federal xxxxx, Brasil

²Curso de xxxxx, Universidade Federal xxxxx, Brasil

Email do orientador: joasilva@yahoo.com.br

Palavras-chave: xxxxxx, xxxxx, xxxxxxx

1. INTRODUÇÃO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

3. MATERIAL E MÉTODOS

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5. CONCLUSÕES

REFERÊNCIAS

7.4. As normas para redação dos trabalhos deverá seguir a ABNT.

7.4.1. As referências utilizadas deverão ser citadas por escrito no texto, conforme exemplo abaixo:

Exemplo: (COSTA et al., 2015) ou de acordo com Costa et al. (2015)



7.4.2. As referências deverão estar em ordem alfabética ao final do documento e devem ser redigidas como o exemplo:

LIVROS:

SOBRENOME, Nome Abreviado. Título: subtítulo (se houver). Edição (se houver). Local de publicação: Editora, data de publicação da obra.

ARTIGOS:

AUTOR DO ARTIGO. Título do artigo. Título da Revista, (abreviado ou não) Local de Publicação, Número do Volume, Número do Fascículo, Páginas inicial-final, mês e ano.

- 7.5. O autor principal deverá submeter o trabalho com cópia via e-mail para todos os co-autores, no ato da submissão. O endereço de e-mail utilizado para a submissão pelo primeiro autor será utilizado para as comunicações futuras relacionadas ao trabalho inscrito.
- 7.6. Durante a submissão, o orientador do trabalho deve estar entre os co-autores, sendo este preenchido no último campo. **Os trabalhos sem orientadores serão imediatamente recusados.**
- 7.7. Os resumos expandidos poderão conter até 03 (três) gráficos, tabelas ou qualquer ilustração, desde que acompanhadas de legenda e de referenciadas se for o caso de não produção própria.
- 7.8. Figuras e tabelas deverão ser apresentadas no corpo do texto e com boa resolução.
- 7.9. Citar títulos de sucessão com numeração sequencial (a qual não deve estar no resumo e referências, exemplo: **1. INTRODUÇÃO 2. OBJETIVOS**), em maiúsculo e negrito, com texto na linha seguinte.

8. DA NORMATIZAÇÃO E CONFECÇÃO DO E-PÔSTER PARA RESUMOS

- 8.1. O painel será apresentado em suporte eletrônico horizontal (TV 42") e o arquivo deverá ser enviado em formato de imagem com extensão JPEG ou JPG, em resolução mínima de 1024 x 768 pixels ou 300 dpi, com orientação do arquivo em formato paisagem.
- 8.2. Os arquivos deverão ser enviados para o e-mail **comissaocientificajamed2018@outlook.com**, entre os dias **25/05 e 01/06**, impreterivelmente. O assunto do e-mail deve constar o título do trabalho. Após o envio dentro das normas não serão aceitos novos envios e correções.
- 8.3. Caso os arquivos enviados não estejam dentro da resolução adequada, o primeiro autor será notificado e poderá enviar, **apenas mais uma vez**, o trabalho corrigido. Permanecendo as inadequações, o trabalho será recusado.
- 8.4. Será divulgado, no site do evento, o horário e a sequência de apresentação com antecedência mínima de 24 horas às apresentações de painéis.
- 8.5. Os trabalhos serão apresentados nos dias 08 e 09 de junho, nos períodos matutino e vespertino. **Havendo necessidade de dia ou horário específicos, informar a Comissão Científica no ato do envio do e-pôster.**



- 8.6. As apresentações dos resumos simples aprovados terão o tempo máximo de 10 minutos para a explanação e 05 minutos de arguição pelo avaliador, com tempo total de **15 minutos**. Lembrando que o primeiro autor deve ser o apresentador do trabalho.
- 8.7. As apresentações dos resumos expandidos aprovados terão o tempo máximo de 15 minutos para a explanação e 05 minutos de arguição pelo avaliador, com tempo total de **20 minutos**. Lembrando que o primeiro autor deve ser o apresentador do trabalho.
- 8.8. O apresentador deve estar ao lado da TV 5 minutos antes da apresentação.
- 8.9. O e-pôster deverá ser autoexplicativo, com ilustrações e tabelas (sempre com legenda de Tabelas e Figuras) evitando a reprodução fiel do resumo enviado.
- 8.10. Para a confecção do e-pôster, além dos itens necessários para estruturação do trabalho (Introdução e objetivos, Materiais e Métodos/Relato de Caso e Experiência, Resultados e Conclusões) deve conter o item **Referências**, ao final do pôster.
- 8.11. O arquivo ideal para confecção do e-pôster estará disponível no site. Não deve ser modificado o tamanho/designer, o cabeçalho e o tamanho da fonte. Sendo permitido apenas inserção do logo da Instituição de origem do primeiro autor, no canto superior direito ao lado do logo do evento.



EXEMPLO DE E-PÔSTER

I Jornada Acadêmica de Medicina I Mostra Acadêmica de Medicina



PREVALÊNCIA DE PARASIToses INTES TINAI S E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS DE ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE JATAÍ, ESTADO DE GOIÁS, BRASIL

MORAES, D^{1*}; SANTOS, EA¹; RODRIGUES RM^{1,2}

¹Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade Federal de Goiás/ Regional de Jataí, Jataí-Goiás-Brasil, ²Curso de Biomedicina, Universidade Federal de Goiás/ Regional de Jataí, Jataí-Goiás-Brasil

*dayanemoraes123@hotmail.com

Palavras-Chave: Crianças, Parasitos, Prevalência

Introdução e Objetivos

As doenças parasitárias intestinais são infecções de grande importância em saúde pública principalmente nos países em desenvolvimento, sendo a faixa etária infantil a mais acometida. O presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência de parasitos intestinais em escolas do município de Jataí-GO, no período de setembro de 2011 a agosto de 2014.

Material e Métodos

Foi colhida uma amostra de fezes sem conservante de cada escolar, cujos pais e/ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aplicado um questionário para avaliação dos hábitos de risco. O material fecal foi processado pelos métodos de Lutz e Rugai.

Resultados

Tabela 1 - Distribuição segundo sexo, faixa etária e positividade dos 698 escolares de quatro escolas municipais de Jataí-GO, no período de setembro de 2011 a agosto de 2014.

Faixa etária*	Nº de crianças	Sexo		Nº de positivos (%)	Positividade (%)
		Feminino	Masculino		
3 ↔ 5	96	54	42	39 (40,6)	15,5
6 ↔ 8	291	175	116	107 (36,8)	42,6
9 ↔ 11	249	139	110	87 (34,9)	34,7
12 ↔ 14	52	35	17	16 (30,8)	6,4
≥ 15	10	04	06	02 (20)	0,8
Total	698	407	291	251 (36)	100

Tabela 2 - Distribuição de positividade por instituição de ensino de 698 escolares de quatro escolas municipais da cidade de Jataí-GO, no período de setembro de 2011 a agosto de 2014.

	Nº de Negativos (%)	Nº de Positivos (%)	Total (%)
Escola B	92 (56,4)	71 (43,6)	163 (23,3)
Escola C	127 (71,3)	51 (28,7)	178 (25,5)
Escola D	137 (60,1)	91 (39,9)	228 (32,7)
Total	447 (64)	251 (36)	698 (100)

Tabela 3 - Fatores de risco ambientais, comportamentais e alimentares influentes nas infecções parasitárias em escolares de quatro escolas municipais de Jataí-GO, no período de setembro de 2011 a agosto de 2014, de acordo com a positividade para enteroparasitos e comensais.

Fator de Risco	Positivo	%	Negativo	%	OR (IC 95%)	p
A água consumida possui tratamento?						
sim (filtrada, clorada, fervida e/ou mineral)	152	60,56	331	74,05		
Não (direto, poço e/ou cisterna)	99	39,44	116	25,85	1,858 (1,336 – 2,585)	0,0003
*Consumo de verduras:						
Costumam comer verdura crua	164	65,34	246	55,03		
Não comem verdura crua	68	27,09	160	35,79	1,569 (1,110 – 2,217)	0,0127
Lava as mãos após o uso do banheiro?						
Sim	157	62,55	334	74,72		
Às vezes ou não	94	37,45	113	25,28	1,770 (1,268 – 2,469)	0,0010

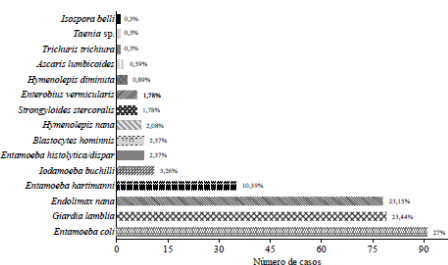


Figura 1 - Identificação e frequência de enteroparasitos e comensais em escolares de quatro escolas municipais de Jataí-GO, no período de setembro de 2011 a agosto de 2014.

Conclusões

Conclui-se que a prevalência de enteroparasitos encontrada neste estudo foi significativa, fato este que salienta a necessidade de implementação de medidas de controle e prevenção dessas doenças.

Referências

Dhital S, Pant ND, Neupane S, Khatriwada S, Gaire B, et al. Prevalence of enteropathogens in children under 15 years of age with special reference to parasites in Kathmandu, Nepal; a cross sectional study. Springerplus. 2016; 5(1813):1-6.
Serra MAAO, Chaves CS, Branco CZC, Castro RNL, Martins VJ, Teixeira MJ et al. Comparison between two decades of prevalence of intestinal parasitic diseases and risk factors in a Brazilian urban centre. Intersci Perspect Infect Dis. 2015;2015:546705.

9. DAS APRESENTAÇÕES ORAIS

9.1. Dois resumos simples, melhores avaliados na escrita de cada temática, serão automaticamente selecionados para apresentação oral. Esses serão comunicados na data de publicação de aceite dos trabalhos.

9.2. Os resumos expandidos estarão sujeitos à apresentação oral, selecionados de acordo com a nota da avaliação escrita, em quantitativo a ser definido pela comissão científica. Esses serão comunicados na data de publicação de aceite dos trabalhos.

9.2.1. Assim que comunicado o primeiro autor terá a possibilidade de recusa à apresentação oral no prazo de 72 horas após o comunicado, nesse caso perderá qualquer direito à premiação e menção.

9.2.2. Em caso de recusa à apresentação o candidato deverá apresentar o trabalho em e-pôster de acordo com as instruções acima.

9.2.3. Havendo recusa de apresentação oral o trabalho com melhor nota subsequente será comunicado e escalado para apresentação oral.

9.3. As apresentações orais serão realizadas no salão principal e terão duração de 20 minutos, sendo 10 para apresentação e 10 minutos para arguição.



9.4. Os apresentadores no formato oral deverão preparar mídia digital a ser entregue na secretaria científica do evento, impreterivelmente até 3 horas antes da apresentação.

10. DAS PREMIAÇÕES E MENÇÕES HONROSAS

- 10.1. Os resumos simples selecionados para apresentação oral serão automaticamente premiados com primeiro e segundo lugar, de cada temática, de acordo com a nota.
- 10.2. Os dois resumos simples de cada temática melhores avaliados no somatório da avaliação escrita e apresentação em e-pôster, receberão menção honrosa.
- 10.3. Não ocorrerá estratificação por área para premiação dentre os resumos expandidos. Receberão premiação/menção honrosa o resumo expandido escolhido para apresentação oral e o resumo que obtiver primeiro lugar no somatório da avaliação escrita e do e-pôster.