



EMESCAM

I JORNADA ACADÊMICA DA EMESCAM

Av. N. S. da Penha, 2190
Santa Luiza - Vitória
ES - Brasil - CEP 29045-402

EMESCAM
Escola Superior de Ciências da
Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Tel: +55 3334-3500
www.emescam.br



EMESCAM

ANEXO I - Cronograma de atividades

Atividades	Período
Período da Jornada	27 de junho de 2022 a 30 de junho de 2022
Chamada Interna/divulgação	25 de maio de 2022
Submissão dos trabalhos	25 de maio de 2022 a 05 de junho de 2022
Inscrição Concurso de Projetos Inovadores	25 de maio de 2022 a 05 de junho de 2022

ANEXO II - REGULAMENTO DAS NORMAS DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO

1. Submissão de trabalhos

A submissão de trabalhos está vinculada a inscrição do autor apresentador e demais grupos dos estudantes. Serão aceitos trabalhos originais, relatos de experiência/caso, projetos de pesquisa desde que atendam aos requisitos aqui apresentados e estejam nas categorias indicadas nesse edital:

- **Extensão:** “As responsabilidades acadêmicas e social”, espaço de apresentação e divulgação dos projetos de extensão desenvolvidos na Faculdade.
- **Pesquisa:** “Dos projetos de pesquisa aos trabalhos de Conclusão de curso: o pensamento científico na EMESCAM
- **Interdisciplinaridade:** “O pensamento científico e a integração dos diferentes saberes”
- **Estágios e internatos:** “O pensamento científico e as práticas baseadas em evidências”
- **Temas livres:** “Temas transversais no contexto da formação em saúde”

2. Apresentação dos trabalhos

A apresentação dos trabalhos poderá ocorrer em duas modalidades: Comunicação oral ou Painel, ficando essa definição a cargo da comissão organizadora, assim como os horários de apresentação conforme quadro abaixo:



Categoria	Modalidade de Apresentação
1) Categoria Extensão: “As responsabilidades acadêmicas e social”, espaço de apresentação e divulgação dos projetos de extensão desenvolvidos na EMESCAM.	Painel/Banner
2) Categoria Pesquisa: “Dos projetos de pesquisa aos trabalhos de Conclusão de curso: o pensamento científico na EMESCAM.	
• Projetos, TCC's de graduação e pós-graduação	Comunicação Oral
• Iniciação Científica	Painel/Banner
3) Estágios e internatos: “O pensamento científico e as práticas baseadas em evidências”.	Comunicação oral
4) Interdisciplinaridade: “O pensamento científico e a integração dos diferentes saberes.	Comunicação oral
5) Temas livres: “Temas transversais no contexto da formação em saúde”.	Comunicação oral

3. Diretrizes para apresentação dos trabalhos

3.1 Comunicação oral

Para comunicação oral, cada apresentador disporá de 15 minutos para apresentação do trabalho e serão reservados, pelo menos, 05 minutos para perguntas e debates. Serão disponibilizados os seguintes recursos: Projetor Multimídia e notebook.

Os trabalhos gravados em Pen drive devem ser entregues ao coordenador da seção com antecedência mínima de 20 minutos ao horário de início da mesma.

3.2 Painéis/Banner

Os Painéis deverão ser apresentados nas dimensões: 0,90m de largura por 1,20m de altura com logomarca da instituição centralizada na borda superior em tamanho visível a pelo menos 5cm de distância.

Os trabalhos deverão ser afixados nos locais determinados pela comissão organizadora, apresentados pelo autor, no local onde constam os números fornecidos pela comissão organizadora e retirados no final do turno.

A apresentação dos trabalhos deverá seguir o horário determinado pela comissão organizadora do evento, o qual será informado aos participantes do evento. Os participantes que não estiverem presentes no horário determinado para apresentação, não poderão fazê-lo em outro momento.

4. Diretrizes para construção do Resumo Simples

O formato de resumos será de acordo com as especificidades do tipo de trabalho, exigindo:

- Trabalhos de IC, TCCs, dissertações e outros:

O texto completo deve ser organizado em Título (máximo 20 palavras), **Autores, Introdução, Objetivo, Método, Resultados, Conclusão ou Considerações Finais.**

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples. Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600 palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).



EMESCAM

- Projetos de pesquisa:

O texto completo deve ser organizado em Título (máximo 20 palavras), **Autores, Introdução, Objetivo, Método, Resultados esperados.**

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples. Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600 palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).

- Relatos de experiências (projetos de extensão e das atividades interdisciplinares)

O texto completo deve ser organizado em Título (máximo 20 palavras), autores, devendo conter: **Introdução, Objetivo, Método, Resultados e conclusão.**

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples. Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600 palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).

- Relatos de casos (estágios e práticas de saúde):

O texto completo deve ser organizado em Título (máximo 20 palavras), autores, devendo conter: **Introdução, Objetivo, Método, Relato do caso e conclusão.**

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples.

Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600



EMESCAM

palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).

- Revisões de literatura (quando aplicável para atividades interdisciplinares)

O texto completo deve ser organizado em Título (máximo 20 palavras), autores, devendo conter: **Introdução, Objetivo, Método, Resultados e conclusão.**

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples. Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600 palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).



ANEXO III - Súmula de modalidade e tipo de resumo de acordo com cada categoria.

CATEGORIA	MODALIDADE DE APRESENTAÇÃO	RESUMO SIMPLES
Categoria Extensão Disciplinas envolvidas: -Projetos de extensão da EMESCAM -Curricularização da extensão da Enfermagem	Projetos de extensão: Painel/Banner Atividade de curricularização: Comunicação Oral	<u>Projetos de extensão:</u> Seguir modelo para Projeto <u>Atividade de extensão:</u> Seguir modelo de relato de experiência
Categoria Pesquisa Disciplinas envolvidas: -Projeto de Pesquisa da Enfermagem, Fisioterapia e Serviço Social -Projetos de Dissertações e Dissertação: Mestrado	 Comunicação oral	- <u>Trabalhos de conclusão:</u> Seguir modelo de pesquisa completa - <u>Projetos de pesquisa:</u> Seguir modelo de projeto de pesquisa
Categoria Interdisciplinaridade Disciplinas envolvidas: - Enfermagem e Comunidade - Bases de Avaliação Fisioterapêutica e Recursos Fisioterapêuticos I -Oficina de Formação Profissional III e IV, Ética Profissional e Fundamentos Metodológicos do Serviço Social III	 Comunicação oral	Seguir modelo de relato de experiência, relato de caso ou revisão de literatura
Categoria Estágios e internatos Disciplinas envolvidas Estágios relatos de experiências dos cursos de Fisioterapia e Serviço Social	 Comunicação oral	Seguir modelo de relato de experiência ou relato de caso
Categoria Temas livres Disciplinas envolvidas - MedTEC da Medicina - Medicina e Emergência I da Medicina	 Comunicação oral	Seguir modelo indicado nesse edital: pesquisas completas, relato de experiência, relato de caso ou revisão de literatura.

ANEXO IV – MODELOS DE RESUMOS SIMPLES

DE RELATO DE EXPERIÊNCIA

A PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pietro Andrade Alcantara¹, Maria Alice Toledo Bauduina¹, Kassia Olivia Neves Oliveira¹, Taíza dos Santos Rodrigues¹, Thais Barbosa de Vasconcelos Gomes¹, Marcela Crisley Barbosa Dias Ribeiro¹, Jaçamar Aldenora dos Santos^{1,2}, Aldirene Libanio Maestrini Dalvi^{1,3}, Francine Alves Gratival Raposo^{1,4}.

1 Espaço de Escrita Científica da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2 Estudante de Doutorado da Faculdade de Medicina do ABC-Paulista, Professora Adjunta da Universidade federal da Acre-UFAC.

Correspondência para: pietroalc027@gmail.com

Introdução: A Política de Saúde vem abordando cada vez mais a humanização nos serviços de saúde, principalmente entre os profissionais de saúde com vista para atender melhor a população de acordo com as novas propostas de reorganização do sistema de saúde e em detrimento da necessidade de saúde da população.

Objetivo: Descrever a percepção dos acadêmicos de enfermagem frente a recepção dos enfermeiros e agentes comunitários de saúde no Bairro Do Quadro.

Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da disciplina de Enfermagem e Comunidade II, do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). As atividades foram realizadas no Centro de Saúde do Bairro Do Quadro na cidade de vitória, ES no período de abril de 2019, por meio de uma roda de conversa e assim, possibilitou uma quebra de formalidades e dando lugar a uma ambientação mais humanizada e acolhedora a partir da apresentação informal entre a gente, estudante de enfermagem, agente comunitários de saúde e a enfermeira da unidade de saúde. Para iniciar a tomada de decisão, empregamos a técnica de roda de conversa seguido de uma apresentação solta, dinâmica e a partir desse momento foi possível que a troca de informações contribui e muito para agregar valores importantes em nossa formação profissional da saúde.

Resultados: Pode-se evidenciar o papel da equipe de saúde como um modelador das ações de promoção a saúde, por meio da humanização o que possibilitou os estudantes de enfermagem compartilhar o conhecimento teórico e a prática na comunidade com os ACS. O qual deve começar por nós estudantes, enfermeiros e ACS por meio da comunicação do ouvir e ajudar, logo, possibilitou o desenvolvimento de estratégias e ações que nos levaram a executar atividades de promoção em saúde na comunidade de um bairro adstrito ao centro de saúde. **Conclusão:** Percebe-se que é preciso criar uma ambientação descontraída permitindo assim, as trocas de experiências que são necessárias para o processo assistencial do cuidado mais integralizado e humanizado entre a equipe de saúde.

Palavras-chave: Humanização. Estudantes. Saúde Coletiva. Políticas Públicas. Educação em Saúde.

DE PROJETO DE PESQUISA

PROTOCOLO PARA ENFERMEIROS FRENTE AO CHOQUE NEUROGÊNICO: UMA PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Andrielly Sousa¹, Eliezer Marques¹, Simone Apolonio², José Lucas Souza².

1 Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2 Professores da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

Correspondência para: jose.ramos@emescam.br

Introdução: A falta da sistematização da assistência de enfermagem adequada frente ao choque neurogênico pode agravar o grau das lesões e sequelas, além da possibilidade de levar o paciente à óbito. Com isso, nota-se a necessidade de criar um protocolo para sistematizar a assistência de enfermagem ao paciente com choque neurogênico com o intuito de reduzir os agravos à saúde. **Objetivo:** Construir e validar um protocolo clínico para sistematização da assistência da enfermagem em paciente com choque neurogênico. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de validação de protocolo por juízes e de abordagem quantitativa e qualitativa que será realizada em duas etapas. O estudo será realizado em duas etapas. A primeira etapa será realizada com enfermeiros do Pronto Socorro do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Espírito Santo. Serão incluídos enfermeiros atuantes na urgência e emergência há no mínimo seis meses. A segunda etapa será realizada com juízes especialistas na área selecionados por critério de classificação através de currículos lattes, onde serão aplicados questionários com posterior análise dos dados para verificar a aplicabilidade e validação do protocolo. **Resultados esperados:** Elevar o padrão do atendimento da enfermagem por meio da sistematização da assistência de enfermagem a partir da criação de protocolo assistencial e como consequência promover a qualidade de vida do paciente e prevenir agravos à saúde do mesmo.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal. Choque traumático. Cuidados críticos. Protocolos de enfermagem. Assistência de enfermagem.

DE RELATO DE CASO

LESÃO POR PRESSÃO TISSULAR PROFUNDA PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO

Kelly Eduarda de Jesus Silva¹, Paula de Souza Silva Freitas^{1,2}, Lucas Dalvi Armond Rezende¹, Alicia de Oliveira Pacheco¹, Aline de Oliveira Ramalho^{3,4}.

1 Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória, Espírito Santo. Brasil.

2 Laboratório de Epidemiologia da Universidade Federal do Espírito Santo (LabEpi – UFES). Vitória, Espírito Santo. Brasil.

3 Departamento de Enfermagem. Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, São Paulo, Brasil. 4 Hospital Sírio Libanes (HSL). São Paulo, São Paulo, Brasil.

Correspondência para: paulassfreitas@gmail.com

Introdução: Lesão por pressão é um dano na pele ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea¹. A Lesão por Pressão Tecidual Profunda (LPTP) é definida como uma área intacta ou não intacta com descoloração persistente, não amarelada, vermelha profunda, marrom ou roxa, com separação epidérmica, com leito escuro da ferida ou bolha de sangue. O LPTP no contexto do Coronavírus se apresenta como uma comorbidade não desprezível para pacientes em estado crítico. **Método:** Trata-se de um estudo de caso, o qual é um método de pesquisa que utiliza dados qualitativos, coletados por meio de eventos reais, objetivando a explicação, exploração e/ou descrição de fenômenos inseridos no contexto. **Relato de caso:** O relato do caso é de um homem de 40 anos, com hipertensão arterial sistêmica e diabetes, em uso contínuo de hipoglicemiantes, o qual permaneceu 25 dias internado em terapia intensiva. Devido às complicações do COVID-19, apresentou LPTP e, após realizar o desbridamento cirúrgico, teve alta para o domicílio. Nesse local, a equipe da unidade de saúde foi designada para o tratamento da lesão, que, após o desbridamento, foi classificada como lesão por pressão estágio 4. A lesão apresentava 3x3 cm de largura e tunelizada com 8 cm de profundidade. Inicialmente, foi aplicada a terapia fotodinâmica (PDT) durante 3 semanas, com azul de metileno 0,01%, e Terapia a Laser de Baixa Potência - luz vermelha (660nm), 100mW, 9,0 J em técnica pontual por 90 segundos. O PDT é muito útil no tratamento microbacteriano, possuindo a capacidade de promover maiores benefícios às lesões infectadas ou contaminadas, proporcionando a redução do biofilme devido ao seu efeito bactericida e bacteriostático. Associada, hidrofibra, com prata e creme barreira. Posteriormente, foram realizadas 10 sessões, durante 3 semanas, de Laserterapia de Baixa Intensidade (LBI) com objetivo de fotobiomodulação, com Luz Vermelha (660nm) 2J e infravermelho (808nm), 20 segundos em técnica pontual e 1J, em técnica de varredura. Reparação completa do tecido em 52 dias. **Conclusão:** O uso da terapia a laser nas lesões por pressão mostrou-se um potente coadjuvante no tratamento dessas, promovendo a aceleração do processo cicatricial. A laserterapia vem revelando-se uma inovação tecnológica na assistência de enfermagem ao paciente com essas lesões. Além disso, espera-se que o resultado alcançado com a terapia escolhida possa contribuir para a tomada de decisão na condução do tratamento.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Cicatrização. Terapia a Laser.



EMESCAM

DE PESQUISA/TRABALHOS CONCLUÍDOS

MORTALIDADE E INTERNAÇÃO POR DOENÇA HEPÁTICA NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL, 2009 A 2018

Micael Colodette Pianissola^{1,3}, Yasmin Neves Soares^{1,3}, Juliana Maria Bello Jastrow^{1,3}, João Batista Francalino da Rocha^{2,3}, Francisco Naildo Cardoso Leitão³, Italla Maria Pinheiro Bezerra^{1,3}.

1. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.
2. Doutorando em Ciências da Saúde no Centro Universitário ABC (FMABC), Santo André, Brasil.
3. Departamento de Enfermagem, Laboratório de Escrita Científica, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Brasil.

Correspondência para: micaelpianissola@gmail.com

Introdução: Com o aumento da incidência das doenças hepáticas (DH), estima-se que os impactos causados por elas serão cada vez maiores, visto que essa doença impacta diretamente na qualidade de vida da população. **Objetivo:** Avaliar a mortalidade e a incidência de internação por doença hepática no estado do Espírito Santo, de 2009 a 2018. **Método:** Estudo ecológico com delineamento de série temporal, com utilização de dados de natureza secundária referentes aos óbitos e internações hospitalares por DH, de 2009 a 2018, no estado do Espírito Santo (ES), Brasil. **Resultados:** De 2009 a 2018 evidenciou-se 4.542 óbitos por DH. Na década a taxa de mortalidade foi de 129,2/100 mil habitantes e a anual de 12,9/100 mil. A mortalidade por DH concentrou-se no grupo de causa doença alcohólica do fígado (K70) taxa de 83,3/100 mil habitantes. A média de mortes anual observada é foi de 454,2/ano, erro padrão de 8,54, uma mediana de 452, desvio padrão 27,02, mínimo 425 e máximo 509. Por faixa etária, a maior taxa de mortalidade ocorreu em pessoas de 80 anos e mais, 648,4/100 mil habitantes, por sexo, no sexo masculino 202,7/100 mil habitantes, e a região Central Norte do estado apresentou taxa mais elevada 175,5/100mil habitantes. No período, ocorreram 13.560 internações por DH. A taxa média anual de internação foi de 38,58/100 mil habitantes. Os grupos de causa de maior taxa de internação foram outras doenças do fígado com 217,9/100mil e doença alcohólica do fígado, 138,5/100mil, e no sexo masculino 540,8/100 mil habitantes. **Conclusão:** No estado do Espírito Santo observou-se uma tendência constante de mortalidade e internação por doenças hepáticas, tendo sua prevalência em indivíduos do sexo masculino e de faixa etária maior de 80 a mais em casos de óbito e de 60 a 69 anos nos casos de internação.

Palavras-chave: Mortalidade. Hospitalização. Incidência. Hepatopatias.

DE REVISÃO DE LITERATURA

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE A VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA E OS PARTOS NORMAL E CESÁREO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Fannye Braun Alves de Matos¹, José Lucas Souza Ramos¹.

1. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: jose.ramos@emescam.br

Introdução: Durante o período gestacional, a mulher encontra-se submetida a diversas alterações fisiológicas que podem influenciar no processo de decisão do parto, bem como no período pré, intra e pós, seja no procedimento natural ou cesáreo. A frequência cardíaca (FC) materna, por exemplo, aumenta em torno de 20% durante a pré-concepção até o terceiro trimestre gestacional e apresenta um aumento significativo durante o parto. A realização do estudo justifica-se pela necessidade de aumentar o conhecimento e promover um melhor trabalho de parto para a gestante, principalmente em relação a saúde da mulher e do bebê, e o conforto em ambos os tipos de parto, podendo a variabilidade da frequência cardíaca ser um preditor para possíveis eventos adversos. **Objetivo:** Identificar o comportamento da variabilidade da frequência cardíaca durante os trabalhos de parto normal e cesáreo. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada de acordo com a recomendação PRISMA. A revisão da literatura foi realizada em agosto de 2020, utilizando a estratégia PICO, através dos descritores “Variabilidade da frequência cardíaca” AND “Parto” AND “cesáreo”. **Resultados:** A VFC é capaz de prever hipotensão em partos cesáreos. Já em pacientes com pré-eclâmpsia é recomendável utilizar a raquianestesia pois ela diminuiu a resistência vascular periférica, porém não é possível prever eventos adversos em pacientes acometidos dessa alteração. Já nos partos normais apontaram que existem posições como por exemplo o decúbito lateral esquerdo que reduz a descompressão da aorta e gera uma redução na resistência vascular reduzindo a FC. **Conclusão:** O comportamento da VFC prediz eventos adversos com até 20min de antecedência, como por exemplo nos casos das gestantes que foram submetidas ao parto cesáreo e foi possível prever hipotensão com base nas análises realizadas. Já no parto normal, a FC é influenciada pelas posições adotadas pela parturiente e os exercícios utilizadas durante o trabalho de parto.

Palavras-chave: Variabilidade da Frequência Cardíaca. Parto. Cesáreo.

ANEXO V

REGULAMENTO DO I CONCURSO DE PROJETOS INOVADORES DA EMESCAM

1. Disposições gerais

O Concurso tem por finalidade promover a participação da comunidade acadêmica em ações de empreendedorismo e inovação da EMESCAM.

2. Dos participantes

Poderão participar do Concurso Projetos Inovadoras as propostas que apresentem potencial de introdução no mercado, de algo que não existia anteriormente ou contendo alguma característica nova e diferente do padrão em vigor. A exigência mínima necessária é que a proposta submetida contenha um(a) ideia/produto/serviço/processo/método ou sistema que seja novo ou substancialmente melhorado em relação aos demais existentes no mercado.

A participação neste Concurso é voluntária e gratuita.

3. Da inscrição

A inscrição dos Projetos Inovadores para o Concurso será gratuita e ocorrerá a partir do dia **18 de maio a 05 de junho** do corrente ano, devendo ser feita pelo <https://forms.office.com/r/vQVnrR6TPb>.

Detalhamento do projeto

O texto completo deve ser organizado seguindo as diretrizes:

- Ideia pretende solucionar
- Oportunidades que existem no mercado para a introdução de sua ideia inovadora
- Potenciais clientes e concorrentes
- Potencias clientes são os Profissionais de saúde, pesquisadores e estudantes da área da saúde

- Aspectos relativos à escalabilidade e potencial do negócio

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples. Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600 palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).

4. Da apresentação e avaliação dos trabalhos

Os autores dos projetos apresentarão seus projetos em pôster, maquetes, protótipos, entre outros e, estes, serão apresentados no dia 30 de junho a partir das 16 horas.

A seleção dos projetos será feita por Comissão Julgadora, composta por 5 (cinco) membros designados pela Comissão de Concursos e divulgada no site da EMESCAM.

5. Dos prêmios e da divulgação dos resultados

Será concedido prêmio para o primeiro lugar e o segundo e terceiro receberão menção honrosa.

As decisões da Comissão Julgadora serão irrecorríveis, não se admitindo quaisquer recursos.

Para as propostas apresentadas em equipe, o prêmio será entregue ao seu representante oficial, que se responsabilizará pela forma de como será ajustado com os demais membros ficando assim, a critério da equipe, não cabendo à EMESCAM quaisquer questionamentos.



EMESCAM

6. Disposições finais

Os projetos premiados poderão ser reproduzidos ou utilizados em trabalhos, publicações (internas ou externas, não comercializadas), cartazes ou quaisquer outros meios de promoção e divulgação, inclusive através da mídia, mediante citação do respectivo crédito ao ganhador ou ganhadores, sem que caiba ao(s) autor(es) direito à recepção de qualquer valor, inclusive a título de direitos autorais, além dos prêmios estipulados neste edital.