

## (27/08/2020 a 29/08/2020)

# SUBMISSÃO DE TRABALHOS

## De 01/03 a 15/07/2020

# funepueventos.com.br

#### 1. ORIENTAÇÕES GERAIS

- 1.1. Os trabalhos deverão ter a temática relacionada à cuidados paliativos Adultos ou Pediátricos e, portanto, os que não cumprirem essa temática serão sumariamente excluídos. (Não serão avaliados).
- 1.2. Os trabalhos deverão ser submetidos na forma de resumo. Os trabalhos deverão conter no máximo 7 autores.
- 1.3. Os trabalhos deverão ser redigidos na norma culta, e apresentados na forma de pôster. No mínimo um dos autores deve se inscrever no evento e participar. Nos intervalos ficar junto ao banner do trabalho para eventuais esclarecimentos ao público.
- 1.4. Desencoraja-se a submissão de vários resumos de um mesmo trabalho, sendo eliminados aqueles que não apresentarem dados de um trabalho científico (Ex: com resultados de pesquisa ou relatos de experiência).
- 1.5. A forma de envio de trabalho será exclusivamente por meio de seu resumo, que deverá estar de acordo com as regras abaixo. Aqueles que não estiverem de acordo com as orientações, serão automaticamente eliminados.
- 1.6. A única forma válida de envio de trabalho é pelo site do evento. Nenhum outro meio será válido.

#### 2. DO PÔSTER

- 2.1.Os trabalhos aprovados pelo Comitê Científico serão apresentados como pôster com as seguintes especificações:
  - a. Formato retrato, com dimensões 90cm (largura) x 120cm (altura).
  - b. Idioma: português.
  - c. Material: Iona vinílica com bastão e cordão para fixação.
- 2.2. Conteúdo: Informações da Instituição e autores (autor principal em negrito), Introdução, Objetivos, Metodologia, Resultados e Discussão, Conclusão, Referências Bibliográficas e Fonte Financiadora (quando houver).

- 2.3. Os pôsteres deverão ser apresentados no horário previsto na programação do Congresso, ou seja, durante os intervalos, para os participantes, devendo estar presente pelo menos um dos autores originais.
- 2.4. Todo o texto deve ser digitado em Fonte Arial tamanho 12, justificado, em um retângulo, com bordas.
- 2.5. O título deverá estar em letras maiúsculas.
- 2.6.O nome dos autores deverá estar em formato científico, iniciando pelo nome do aluno, seguindo pelos colaboradores, Co-orientadores e finalizando pelo Orientador.
- 2.7.É compulsória a indicação da Disciplina (ou Laboratório) e Departamento do qual o Orientador faz parte.

#### 3. DO RESUMO

- 3.1.O texto do resumo deverá conter: Introdução, Objetivos, Metodologia, Resultados e Discussão, dispostos conforme conveniente. Limite de 1800 caracteres sem espaços ou 370 palavras, em idioma PORTUGUÊS.
- 3.2. Não deve conter tabelas ou figuras, e deve evitar-se a citação de Referências.
- 3.3. Havendo fonte financiadora, mencioná-la na última linha.
- 3.4. O resumo dos trabalhos será afixado ao lado dos trabalhos apresentados na forma de pôster, sendo a conferência ortográfica, do nome dos autores e demais informações de responsabilidade única dos autores.

#### 4. DOS AUTORES/COAUTORES

- 4.1. Não é permitido que os Avaliadores de trabalhos designados pelo Diretor de Área sejam autores ou coautores de trabalhos.
- 4.2. O sistema de submissão de trabalhos funepueventos.com.br não permitirá a submissão de trabalhos com avaliadores como autor ou coautor.

#### 5. DA PREMIAÇÃO

5.1. Certificado extra de trabalhos premiados para os 3 melhores.

#### 6. DOS DIREITOS AUTORAIS

- 6.1. No ato da submissão o autor mantém os direitos autorais e concede ao evento os direitos de publicação, passando a estar o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution, que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação no site do evento e no periódico JORNAL DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS E SAÚDE (ISSN: 2446-9661).
- 6.2. Para o concurso de melhor fotografia ou pintura em tela com tema Cuidados Paliativos o participante se declara autor e detentor dos direitos autorais da foto ou pintura autorizando sua publicação no site do evento e exposição durante o evento.

#### 7. DO CONCURSO DE FOTOGRAFIA OU PINTURA

- 7.1. Para participar do concurso é necessário estar inscrito no evento.
- 7.2. Foto: o autor deve enviar a foto no formato PDF pelo sistema de submissões de trabalhos do site do evento.
- 7.3. Pintura: o autor da pintura em tela deve enviar uma foto da pintura no formato PDF pelo sistema de submissões de trabalhos do site do evento.
- 7.4. Serão premiadas as 3 primeiras colocadas. Todas as fotos submetidas e aprovadas pela comissão organizadora serão publicadas no site do evento. Para exposição durante o evento a organização irá selecionar e informar os autores como proceder.
- 7.5. O envio deve ser no site do evento no menu Trabalhos item Submissões. Na página ao clicar no botão Nova Submissão abrirá uma página onde deverá ser selecionado o evento e a área que é o concurso. No título o autor pode criar um nome para a foto/pintura. No resumo o autor pode descrever a história da sua obra.

# orientações para envio do trabalho no site funepueventos.com.br

 Apenas um dos autores deve fazer a submissão do trabalho no site, mas antes é necessário que todos os autores do trabalho já tenham feito o cadastro no site independente se irá ou não participar do evento. Para fazer o cadastro basta clicar no item *Cadastre-se* disponível no menu *Acesso* ou botão no canto superior direito como indicam as setas na imagem a seguir.



2. Se já fez o cadastro passe para o próximo tópico. Veja na imagem a seguir a página de cadastro onde todas as informações são de preenchimento obrigatório exceto o campo *Complemento* do endereço. Com relação ao seu endereço você deve informar apenas o CEP e clicar no botão *Verifica CEP*. Se o CEP estiver correto irá preencher automaticamente os demais campos faltando você informar apenas o número e se for o caso o complemento.

Sobre • A Certificados • Acesso •	05		Cadastre-se
Acesso / Cadastre-se			
Nome: 👤 Manoel da Silva Pereira			
E-mail: @ silva.pereira@uftm.edu.br		Atenção	
Senha: 🔒 🐽 🐽 Repita a Senh	a: 🚊 •••••		
CPF: 14042469248 Maior Tit	tulação: Doutor 🗸 🗸	sucesso VERIFIQUE SEU E-MAIL.	
Nome para o Crachá: Manoel Instit	tuição: UFTM	Enviamos uma mensagem. Confira se caiu no SPAM.	
Telefone: 34982899 Celular	: 874727473		
ENDEREÇO		Ok	
CEP: 38040100 Q Verifica CEP - Se não sa	abe o CEP consulte no site 🖉 Corr	reios	,
Logradouro: Rua Arlinda Cruvinel Borges	N	úmero: 423	
Complemento: Apartamento / Quadra / setor / etc	Bairro: Jardim Induberaba		
Cldade: Uberaba Estad	lo: MG		
.: Salvar :.			

Após informar todos os dados clique no botão **Salvar**. Se não tiver nenhum erro vai aparecer uma janela de Atenção como indicado pela seta na imagem acima. A mensagem informa que o cadastro foi processado com sucesso e é muito importante você verificar se recebeu no e-mail a mensagem automática que é enviada em seguida. Se não encontrou é possível que ela tenha caído no spam e neste caso informe ao seu sistema de e-mail que não se trata de lixo eletrônico. Este procedimento é importante porque você receberá outras mensagens automáticas, como por exemplo sobre a avaliação do seu trabalho.

3. Se você já fez com sucesso o seu cadastro clique na opção *Entrar* do menu Acesso ou no botão no canto superior direito como mostram as setas na imagem a seguir.



4. Na página de acesso informe o e-mail e senha. São os mesmos informados no momento do seu cadastro. Depois clique no botão *Entrar* como mostra a seta na imagem a seguir



5. Se todos os autores do trabalho já fizeram o cadastro (passo 2) com sucesso e você já tem o trabalho devidamente elaborado/revisado/formatado de acordo com as regras então prepare uma cópia deste trabalho no formato PDF para enviar no site. Para isso use a opção **Submissões** do menu Trabalho como mostra a seta na imagem a seguir.



 Após clicar no item Submissões vai aparecer a página onde você pode controlar/acompanhar as suas submissões de trabalhos.

	Amoel da Silva Pereira			
🚺 Sobre 👻 💂 Certificados 👻 😭 Acesso	o 🔻 📄 Inscrições 👻 🔔 Trabalhos 👻			
Trabalhos / Submissões				
Trabalhos Submetidos				
🚯 Nova Submissão 👘 er Submissão	柃 Enviar Nova Versão Corrigida			
ID Titula	Autor(oc)	Área	Evento	Statuc

A seta na imagem acima indica o botão *Nova Submissão* que você deve usar para enviar um trabalho para o evento.

7. Após clicar no botão *Nova Submissão* vai aparecer a página para informar os dados do seu trabalho e anexar o arquivo PDF. Veja na imagem a seguir.



## ATENÇÃO

- Após o envio do trabalho **NÃO** é possível alterar/adicionar coautores, trocar arquivo PDF, corrigir título, resumo, área ou evento.

- Colocando o mouse sobre a imagem *l* você pode consultar as orientações sobre o respectivo campo.

- Se no campo *Evento* não aparecer nenhuma opção para escolha é porque as submissões para o evento ainda não abriram ou já se encerraram.

- Se no campo **Área** não aparecer nenhuma opção é porque o Diretor científico do evento ainda não designou os avaliadores para a(s) área(s). Se achar conveniente entre em contato com a organização para mais informações.

8. Após o envio do trabalho você pode acompanhar todo o processo na mesma página onde teve início o processo de submissão.

	EVENTOS	Ĩ		2	Manoel da Silva Pereira
i s	obre 🔻 👭 Certificados 👻 🕋 Acesso 💌 📄 Inscrições 👻 🏦	Trabalhos 🔻			
🕇 Tr	abalhos / Submissões				
Tra	balhos Submetidos				
۲	Nova Submissão l 🛗 Ver Submissão 🏾 🎤 Enviar Nova Versão Co	rrigida			
ID	Título	Autor(es)	Área	Evento	Status
1	Espectro clínico das manifestações musculoesqueléticas da diabetes mellitus	Manoel da Silva Pereira, Jose Silva Pereira, Flavio Pereira Cunha	Diabetes - TIPO 1	V Congresso de Diabetes do Triângulo Mineiro	O

A sua submissão receberá um código, no exemplo da imagem acima é 1. Você pode ver também o título do trabalho, autores, área, evento e o *Status* que no exemplo é *Aguarde - Em Avaliação*. Basta colocar o mouse sobre a imagem que aparece no Status para ver. O seu trabalho será direcionado aleatoriamente para um dos avaliadores designados pelo Diretor da Área. Este avaliador irá recomendar ao diretor da área *Aceitar* ou *Não Aceitar* o trabalho.

 TRABALHO ACEITO COM CORREÇÕES: Se o avaliador entender que o trabalho pode ser Aceito desde que sejam feitas alterações, ele irá Aceitar com Correções. Neste caso você deverá ver o parecer, fazer as alterações e enviar um novo PDF.



Veja na imagem acima que o Status do trabalho mudou para um lápis verde. Colocando o mouse em cima deste lápis você vai ver a mensagem *Faça Correções*. Veja na imagem a seguir como ver as recomendações de correções solicitadas pelo avaliador.

EVENTOS	Â			Manoel da Silva Pereira
🚺 Sobre 👻 🚇 Certificados 👻 👚 Acesso 💌 📄 Inscrições 💌 🔔	Trabalhos 🔻			
🕈 Trabalhos / Submissões				
Trabalhos Submetidos				
🕀 Nova Submissão 🛗 Ver Submissão 🔶 Enviar Nova Versão Cor	rigida			
ID Título	Autor(es)	Área	Evento	Status
Espectro clínico das manifestaçõe, me seléticas da diabetes mellitus	Manoel da Silva Pereira, Jose Silva Pereira, Flavio Pereira Cunha	Diabetes - TIPO 1	V Congresso de Diabetes do Triângu Mineiro	lo 🥒

Clique no título do trabalho para selecioná-lo. O fundo vai ficar amarelo e o botão *Ver Submissão* será habilitado, como mostra a imagem.

9.1. Clique no botão Ver Submissão.

tulo: Espectro clínico das manifestações musculoesqueléticas da diabetes mellitus stor(es): Manoel da Silva Pereira, Jose Silva Pereira, Flavio Pereira Cunha asumo: O diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Nas últimas décadas, o DM tem se tornado um sério e crescente problema de saúde pública, devido ao aumento de sua prevalência. O diagnóstico é estabelecido quando os valores de glicemia de jejum e/ou após 75g de glicose anidra encontram-se à 126 mg/dl e 200 mg /dl, respectivamente. O DM tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 % dos casos de diabetes. O risco de desenvolver DM2 aumenta com a idade, excesso de peos, sedentarismo e, frequentemente, encontra-se associado à hipertensão arterial e à dislipidemia. As complicações crônicas do DM são classificadas como microvasculares (nefropatia, retinopatia), macrovasculares (doença cardiovascular) e neuropáticas. Foi demonstrado que o controle glicêmico e de outros fatores de risco resultam em prevenção							
utor(es): Manoel da Silva Pereira, Jose Silva Pereira, Flavio Pereira Cunha esumo: O diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Nas últimas décadas, o DM tem se tornado um sério e crescente problema de saúde pública, devido ao aumento de sua prevalência. O diagnóstico é estabelecido quando os valores de glicemia de jejum e/ou após 75g de glicose anidra encontram- se > 126 mg/dl e 200 mg /dl , respectivamente. O DM tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 % dos casos de diabetes. O risco de desenvolver DM2 aumenta coma idade, excesso de peos, sedentraiso e, frequentemente, encontra-se associado à hipertensão arterial e à dislipidemia. As complicações crônicas do DM são classificadas como microvasculares (nefropatia, retinopatia), macrovasculares (doença cardiovascular) e neuropáticas. Foi demonstrado que o controle glicêmico e de outros fatores de risco resultam em prevenção	Título: Espectro clínico das manifestações musculoesqueléticas da diabetes mellitus						
esumo: O diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Nas últimas décadas, o DM tem se tornado um sério e crescente problema de saúde pública, devido ao aumento de sua prevalência. O diagnóstico é estabelecido quando os valores de glicemia de jejum e/ou após 75g de glicose anidra encontram- se ≥ 126 mg/dl e 200 mg/dl , respectivamente. O DM tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 % dos casos de diabetes. O risco de desenvolver DM2 aumenta com a idade, excesso de peso, sedentarismo e, frequentemente, encontra-se associado à hipertensão arterial e à dislipidemia. As complicações crônicas do DM são classificadas como microvasculares (nefropatia, retinopatia), macrovasculares (doença cardiovascular) e neuropáticas. Foi demonstrado que o controle glicêmico e de outros fatores de risco resultam em v	utor(es):	Manoel	. da Silva Perein	ra, Jose Silva Pereira, Flavio E	Pereira Cunha		
	lesumo:	0 diab	etes mellitus (J	DM) é um grupo de doenças metabó	ólicas caracterizadas por hipero	glicemia resultante de defeito	os na secreção 🔺
	Arquivos	e/ou a de sua se ≥ 1: desenv e à di. (doenç. preven	ação da insulina a prevalência. O .26 mg/dl e 200 i rolver DM2 aument slipidemia. As o ca cardiovascular ção	<ul> <li>Nas últimas décadas, o DM tem diagnóstico é estabelecido quar mg /dl, respectivamente. O DM t ta com a idade, excesso de peso, complicações crônicas do DM são r) e neuropáticas. Foi demonstra</li> </ul>	se tornado um sério e crescente ndo os valores de glicemia de je tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 , sedentarismo e, frequentemente classificadas como microvascula ado que o controle glicêmico e c	<pre>s problema de saúde pública, d sjum e/ou após 75g de glicose s % dos casos de diabetes. O r , encontra-se associado à hip rres (nefropatia, retinopatia) de outros fatores de risco res</pre>	devido ao aumento anidra encontram- risco de pertensão arterial , macrovasculares sultam em
ID Data Envio Arquivo Recomendação do Avaliador Parecer do Avaliador Decisão do Diretor Parecer do Diretor	Arquivos ID Data	e/ou a de sua se ≥ 1. desenv e à di (doenç. preven: Submetid	ição da insulina a prevalência. O .26 mg/dl e 200 i rolver DM2 aument slipidemia. As o a cardiovascular ição los Arquivo	. Nas últimas décadas, o DM tem diagnóstico é estabelecido quar mg /dl, respectivamente. O DM t ta com a idade, excesso de peso, complicações crônicas do DM são r) e neuropáticas. Foi demonstra Recomendação do Avaliador	se tornado um sério e crescente ndo os valores de glicemia de je tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 , sedentarismo e, frequentemente classificadas como microvascula ado que o controle glicêmico e c Parecer do Avaliador	problema de saúde pública, de sjum e/ou após 75g de glicose i % dos casos de diabetes. O r , encontra-se associado à hip tres (nefropatia, retinopatia) le outros fatores de risco res Decisão do Diretor	devido ao aumento anidra encontram- risco de pertensão arterial , macrovasculares sultam em

A imagem acima mostra as informações básicas do trabalho submetido, título, autor(es), resumo e arquivo PDF enviado com a data do envio, a recomendação do avaliador para este PDF enviado e um botão para você ler o parecer do avaliador. Clicando no botão *Veja Parecer do Avaliador*, como mostra a seta na imagem acima irá aparecer uma janela mostrando o parecer do avaliador como mostra a imagem abaixo.



Após ver as considerações do avaliador clique no botão OK ou no como mostram as setas na imagem acima. Você voltará para a página anterior como mostra a imagem a seguir.

ítulo:	xulo:       Espectro clínico das manifestações musculoesqueléticas da diabetes mellitus         tor(es):       Manoel da Silva Pereira, Jose Silva Pereira, Flavio Pereira Cunha							
utor(es):								
esumo:	0 diabetes mellitus	(DM) é um grupo de doencas metabó	line constanted on bio.					
	e/ou ação da insulin de sua prevalência. se ≥ 126 mg/dl e 200 desenvolver DM2 aume. e à dislipidemia. As (doença cardiovascula prevenção	a. Nas últimas décadas, o DM tem O diagnóstico é estabelecido quan mg /dl , respectivamente. O DM t nta com a idade, excesso de peso, complicações crónicas do DM são ar) e neuropáticas. Foi demonstrad	sa cornado um sério e crescent do os valores de glicemia de j ipo 2 (DM2) representa 908 a 2 sedentarismo e, frequentement classificadas como microvascul do que o controle glicêmico e	(glicemia resultante de definit e problema de saúde pública, e jejum e/ou após 75g de glicose 5% dos casos de diabetes. O : te, encontra-se associado à hip lares (nefropatia, retinopatia) de outros fatores de risco re:	os na secreção devido ao aumento anidra encontram- risco de pertensão arterial , macrovasculares sultam em			
Arquivos S	<pre>e/ou ação da insulin de sua prevalência se ≥ 126 mg/dł e 266 mg/dł e 200 desenvolver DM2 aume e à dislipidemia. As (doença cardiovascul. prevenção Submetidos</pre>	a. Nas últimas décadas, o DM tem O diagnóstico é estabelecido quan mg /dl, respectivamente. O DM t nta com a idade, excesso de peso, complicações crónicas do DM são ar) e neuropáticas. Foi demonstrad	sitos Caracterizadas por infer se tornado um sério e crescent ido os valores de glicemia de : ijo 2 (DM2) representa 90% a 2 sedentarismo e, frequentement classificadas como microvascu) ido que o controle glicêmico e	<pre>gricemia resultance de definit e problema de saúde pública, c jejum e/ou após 75g de glicose 5% dos casos de diabetes. o ) ze, encontra-se associado à hij lares (nefropatia, retinopatia) de outros fatores de risco re:</pre>	os na secreçao devido ao aumento anidra encontram- risco de pertensão arterial o, macrovasculares sultam em			
Arquivos S ID Data E	e/ou ação da insulin de sua prevalência. se ≥ 126 mg/dł e 200 desenvolver DM2 aume e à dislipidenia. As (doença cardiovascul. prevenção Submetidos invio Arquivo	A. Nas últimas décadas, o DM tem O diagnóstico é estabelecido quan mg /dl, respectivamente. O DM t nta com a idade, excesso de peso, complicações crónicas do DM são ar) e neuropáticas. Foi demonstra Recomendação do Avaliador	Parecer do Avallador	(glicenta resultante de deficit e problema de saúde pública, c jejum e/ou após 75g de glicose 5% dos casos de diabetes. o J ze, encontra-se associado à hij lares (nefropatia, retinopatia) de outros fatores de risco res Decisão do Diretor	os na secreçao devido ao aumento anidra encontram- risco de pertensão arterial ), macrovasculares sultam em Parecer do Diretor			

Para fechar esta página clique no 🔛 como mostra a seta na imagem acima.

9.2. De volta a página de trabalhos submetidos, você poderá enviar uma nova versão PDF do trabalho com as correções solicitadas pelo avaliador.



Para isso, com o trabalho selecionado (clique no título do trabalho para selecionar = fundo amarelo), clique no botão *Enviar Nova Versão Corrigida*, como mostra a seta na imagem acima. Vai abrir uma janela para você poder enviar o novo arquivo PDF. Veja imagem a seguir.

EVENTOS	Annoel da Silva Pereira
👔 Sobre 🔻 🚊 Certificados 👻 🕋 Acesso 👻 📄 Inscrições 👻 🟦 Trabalhos 👻	
🕈 Trabalhos / Submissões	
Trabalhos Submetidos	
🕀 Nova Submissão  🗎 Ver Submissão 🎤 Enviar Nova Versão Corrigida	
ID Titul Enviar Nova Versão do Trabalho em PDF com as Correções Solicitadas Pelo Avaliador	
1 diab Buscar no Computador PDF do Trabalho Corrigido	Tamanho máximo 5mb.
	🖌 Enviar Trabalho Corrigido 🛛 🎇 Cancelar

Para enviar o novo PDF clique no botão **Buscar no Computador PDF do Trabalho Corrigido** como mostra a seta na imagem acima. Este arquivo PDF não deve ter mais de 5mb de tamanho. Depois de selecionar o novo PDF clique no botão **Enviar Trabalho Corrigido**.

Após o envio deste novo arquivo PDF o seu trabalho volta para o Status **Aguarde - Em Avaliação** e voltamos ao item 8 onde vamos aguardar o avaliador emitir um novo parecer. Eventualmente o avaliador pode novamente emitir um parecer solicitando novas correções. Neste caso você deverá repetir os passos aqui do item 9 para atender às novas solicitações de correção. Veja na imagem seguinte que agora ao ver a submissão como explicado no item 9.1 vai ter o histórico de arquivos enviados do trabalho com o parecer do avaliador.

ítulo	D: E	spectro clínico das manifes	tações musculoesqueléticas da diabetes me	ellitus		
uto	r(es): M	anoel da Silva Perei	ra, Jose Silva Pereira, Flavio I	Pereira Cunha		
lesu	mo:	diabetes mellitus /ou ação da insulina	(DM) é um grupo de doenças metabo a. Nas últimas décadas, o DM tem	ólicas caracterizadas por hiperg se tornado um sério e crescente	flicemia resultante de defeito a problema de saúde pública, d	os na secreção
	d s d e ( p	e sua prevalência. ( e ≥ 126 mg/dl e 200 esenvolver DM2 aumer à dislipidemia. As doença cardiovascula revenção	) diagnóstico é estabelecido qua mg /dl , respectivamente. O DM ita com a idade, excesso de peso complicações crônicas do DM são (r) e neuropáticas. Foi demonstra	ndo os valores de glicemia de je tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 , sedentarismo e, frequentemente classificadas como microvascula ado que o controle glicêmico e d	-jum e/ou após 75g de glicose i % dos casos de diabetes. O r , encontra-se associado à hip rres (nefropatia, retinopatia) le outros fatores de risco res	anidra encontram- isco de sertensão arterial , macrovasculares sultam em
Arq	uivos Sub	e sua prevalência. ( ⇒ ≥ 126 mg/dl e 200 ssenvolver DM2 aumer à dislipidemia. As doença cardiovascula revenção metidos	) diagnóstico é estabelecido qua mg /dl , respectivamente. O MM tia com a idade, excesso de peso complicações crônicas do DM são r) e neuropáticas. Foi demonstra	ndo os valores de glicemia de je tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 , sedentarismo e, frequentemente classificadas como microvascula ado que o controle glicêmico e d	rjum e/ou após 75g de glicose § dos casos de diabetes. O r , encontra-se associado à hip res (nefropatia, retinopatia) le outros fatores de risco res	anidra encontram- isco de vertensão arterial , macrovasculares uultam em
Arq ID	d s d e ( p uivos Sub Data Envio	a sua prevalência. ( s ≥ 126 mg/dl e 200 ssenvolver DM2 aument à dislipidemia. As doença cardiovascula revenção metidos Arquivo	) diagnóstico é estabelecido quam mg /dl , respectivamente. O M / tia com a idade, excesso de peso complicações crônicas do DM são (r) e neuropáticas. Foi demonstra Recomendação do Avallador	ndo os valores de glicemia de je tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 , sedentarismo e, frequentemente classificadas como microvascula ado que o controle glicêmico e d Parecer do Avaliador	rjum e/ou após 75g de glicose § dos casos de diabetes. O r , encontra-se associad à hip pres (nefropatia, retinopatia) le outros fatores de risco res Decisão do Diretor	anidra encontram- isco de vertensão arterial , macrovasculares ultam em
Arq ID 1	uivos Sub Data Envio 09/08/201	a sua prevalência. (a s > 126 mg/dl e 200 ssenvolver DM2 aumer à dislipidemia. As ioença cardiovasculi cevenção metidos Arquivo 8 Arquivo PDF 1	<ul> <li>) diagnóstico é estabelecido qual mg /dl, respectivamente. O DM tia com a idade, excesso de peso complicações crônicas do DM são rr) e neuropáticas. Foi demonstru Recomendação do Avaliador Faça CORREÇÕES no trabalho</li> </ul>	ndo os valores de glicemia de je tipo 2 (DM2) representa 90% a 95 , sedentarismo e, frequentemente classificadas como microvascula ado que o controle glicêmico e d Parecer do Avaliador Veja Parecer do Avaliador	rjum e/ou após 75g de glicose § dos casos de diabetes. O r , encontra-se associad à hip pres (nefropatia, retinopatia) le outros fatores de risco res Decisão do Diretor	anidra encontram- isco de vertensão arterial , macrovasculares ultam em Parecer do Diretor

Quando finalmente o avaliador emitir um parecer para *Aceitar* ou *Não Aceitar* é que o trabalho será liberado para o diretor da área tomar a decisão final.

 TRABALHO ACEITO PELO AVALIADOR: Se o avaliador entender que o trabalho deve ser aceito para publicação no evento, ele vai emitir um parecer sugerindo ao diretor da área para Aceitar o trabalho.



Neste caso veja que a imagem do Status do trabalho agora é  $\checkmark$ . Ao colocar o mouse em cima desta figura você verá a mensagem **Trabalho Aprovado pelo Avaliador. Aguardando decisão final do diretor**.

10.1. Quando o avaliador emite um parecer favorável para o diretor *Aceitar* o trabalho também é possível ver o seu parecer como indica a seta na imagem a seguir.

ïtulo:	DIABETES MELLITUS				
utor(es):	Manoel Freitas da Cunh	na Peres, Jose Silva Pereira, Fl	lavio Pereira Cunha		
lesumo:	O diabetes mellitus (I e/ou ação da insulina.	DM) é um grupo de doenças metabó . Nas últimas décadas, o DM tem	ólicas caracterizadas por hipero se tornado um sério e crescento	glicemia resultante de defeito e problema de saúde pública, o	os na secreção 🔨
	de sua prevalência. O se > 126 mg/dl e 200 m desenvolver DM2 aument e à dislipidemia. As o (doença cardiovascular prevenção ou diminuiçã	diagnóstico é estabelecido quar mg /dl , respectivamente. O DM t ca com a idade, excesso de peso, complicações crónicas do DM são c) e neuropáticas. Foi demonstra ão da progressão de complicações	ndo os valores de glicemia de j tipo 2 (DM2) representa 90% a 9 , sedentarismo e, frequentemento classificadas como microvasculà do que o controle glicémico e o s crônicas da doença. O rastream	ejum e/ou após 75g de glicose 5 % dos casos de diabetes. O n e, encontra-se associado à hig ares (nefropatia, retinopatia) de outros fatores de rísco res mento e o diagnóstico precoce	anidra encontram- risco de pertensão arterial , macrovasculares sultam em de complicações v
Arquivos S	de sua prevalência. O se > 126 mg/dl e 200 m desenvolver DM2 aument e à dislipidemia. As o (doença cardiovasculan prevenção ou diminuiçé Submetidos	diagnôstico é estabelecido quar mg /dl, respectivamente. O DM t ca com a idade, excesso de peso, complicações crônicas do DM são c) e neuropáticas. Foi demonstra lo da progressão de complicações	ndo os valores de glicemia de j tipo 2 (DX2) representa 90% a 9 , sedentarismo e, frequentement classificadas como microvascul ado que o controle glicêmico e o s orônicas da doença. O rastrear	ejum e/ou após 75g de glicose 5 % dos casos de diabetes. O r e, encontra-se associado à hig ares (nefropatia, retinopatia) de outros fatores de risco res mento e o diagnóstico precoce	anidra encontram- risco de pertensão arterial ), macrovasculares sultam em de complicações v
Arquivos S ID Data E	de sua prevalência. O se > 126 mg/dl e 200 n desenvolver DM2 aument e à dislipidemia. As c (doença cardiovascular prevenção ou diminuiçá Submetidos invio Arquivo	diagnóstico é estabelecido quar mg /dl, respectivamente. O DM t ca com a idade, excesso de peso, complicações crônicas do DM são c) e neuropáticas. Foi demonstra lo da progressão de complicações Recomendação do Avaliador	ndo os valores de glicemia de j tipo 2 (DR2) representa 90% a 9 , sedentarismo e, frequentement classificadas como microvascul, ado que o controle glicêmico e o s orônicas da doença. O rastrean Parecer do Avaliador	ejum e/ou após 75g de glicose 5 % dos casos de diabetes. O r e, encontra-se associado à hig ares (nefropatia, retinopatia) de outros fatores de risco res mento e o diagnóstico precoce Decisão do Diretor	anidra encontram- risco de pertensão arterial ), macrovasculares sultam em de complicações v

11. TRABALHO ACEITO PELO DIRETOR DA ÁREA: Se o diretor decidir Aceitar o trabalho para

publicação no evento o *Status* vai mudar para **X** *Trabalho Aprovado pelo Avaliador. Publicado pelo Diretor*. Como mostra a imagem a seguir.

		🤱 Manoel Fre	itas da Cunha Peres
			🔒 Sair
ões 🔻 🚖 Trabalhos 👻			
Versão Corrigida			
Autor(es)	Área	Evento	Status
Manoel Freitas da Cunha Peres, Jose Silva Pereira, Flavio Pereira Cunha	Diabetes - TIPO 2	V Congresso de Diabetes do Triângulo Mineiro	2
	čes ▼ ≧ Trabalhos ▼         Versão Corrigida         Versão Corrigida         Autor(es)         Manoel Freitas da Cunha Peres, Jose Silva Pereira, Flavio Pereira Cunha	čes *        Trabalhos *         Versão Corrigida         Versão Corrigida         Áutor(es)         Áutor(es)       Área         Manoel Freitas da Cunha Peres, Jose Silva Pereira, Flavio Pereira       Diabetes - TIPO 2         Cunha       Cunha	

11.1. Com este *Status* o trabalho já é publicado no site do evento no botão *Trabalhos Aceitos* como mostra a seta na imagem a seguir.

UNEPU	EVENT	ĨOS			2 Manoel	Freitas da Cunha Peres
🛿 Sobre 👻 鷠 Certific	ados 👻 🕋 Acesso 👻 📄 Inscriçã	óes ▼ 🏦 Trabalhos ▼				
ventos						
V congress		V Cong	gresso de Dia lo Triângulo Mineir	o •		
	Tudo Sobre Este Evento	Submissão de Trabalhos	Faça Sua Inscrição	Pagar a Inscrição	🚰 Trabalhos Aceitos	
Opções de ins	scrições e seus valores / datas					
Opcão			Início Término	Valor (R\$) Com	provante	

Ao clicar no botão Trabalhos Aceitos vai aparecer a relação de todos os trabalhos publicados no evento com link para download do PDF para os leitores, como mostra a imagem a seguir.

	<u>&amp;</u> Mi	anoel Freitas da Cunha Peres
		Sair
👔 Sobre 🔻 🚊 Certificados 👻 🕋 Acesso 👻 📄 Inscrições 👻 🏦 Trabalh	05 ▼	
FRABALHO ACEITOS: V Congresso de Diabetes do Triângulo Mineiro	o - 06/12/2018	
AREA / TEMA: Diabetes - TIPO 1		
Título	Autores	Arquivo
ARFA / TEMA: Dishetes - TIPO 2		
Título	Autores	Arquivo
DIABETES MELLITUS	Jose Silva Pereira: Elavio Pereira Cunha: Manoel Freitas da Cunha Peres:	PDF

Para acesso a esta página não é necessário ter usuário ou ter feito o acesso.

12. A partir do momento que o Diretor da Área deu o parecer final *Aceitando* o trabalho para publicação no evento os autores já poderão emitir o certificado.



Para emissão do certificado, após se identificar como explicado nos itens 3 e 4, basta o autor entrar no item *Meus Certificados* do menu *Certificados*. Para emitir o certificado basta clicar no botão *Emitir* como mostra a seta na imagem a seguir.

EVENTOS		Anoel Freitas da Cunha Peres
👔 Sobre 🔻 🚊 Certificados 👻 🕋 Acesso 💌 📄 Inscrições 💌 🟦 Trabalhos 💌		
Z Certificados / Meus Certificados		
Eventos / Atuações		
Evento	Atuação	Certificado
V Congresso de Diabetes do Triângulo Mineiro	Autor de Trabalho	Emitir

Vai abrir uma nova aba no navegador com o certificado para ser impresso em papel ou arquivado como PDF.

Veja na imagem a seguir as dicas para a correta impressão do certificado. Siga as mesmas orientações caso faça a impressão para PDF.

Nas opções de impressão do navegador selecione layout Paisagem, tamanho do papel A4, margens mínima ou nenhuma, e o mais importante gráficos de segundo plano para que a moldura e assinaturas sejam também enviadas para impressão.



Nesta imagem foi usado o navegador Google Crhome mas nos outros navegadores também é possível fazer os mesmos ajustes.

Obs.: Todas as informações apresentadas nas imagens são fictícias usadas apenas para ilustrar os exemplos.

Em caso de falhas no site ou dúvidas técnicas sobre o seu funcionamento, entre em contato pelo e-mail andre.souza@uftm.edu.br