

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Pâmela Gomes Silva

Estudo Tomográfico da Posição das Foraminas Linguais

Juiz de Fora

2021

Pâmela Gomes Silva

Estudo Tomográfico da Posição das Foraminas Linguais

Monografia apresentada à disciplina “Trabalho de Conclusão de Curso” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – *Campus* Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Matheus Furtado de Carvalho

Juiz de Fora

2021

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca
Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Gomes Silva, Pâmela.

Estudo Tomográfico da Posição das Foraminas Linguais / Pâmela Gomes Silva. --
2021.

35 p.

Orientador: Matheus Furtado de Carvalho

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora,
Faculdade de Odontologia, 2021.

1. Traumatismos do Nervo Trigêmeo. 2. Implantes Dentários. 3. Mandíbula. 4.
Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico. I. Furtado de Carvalho, Matheus,
orient. II. Título.

Pâmela Gomes Silva

Estudo Tomográfico da Posição das Foraminas Linguais

Monografia apresentada à disciplina “Trabalho de Conclusão de Curso” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – *Campus* Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovada em 01 de dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Matheus Furtado de Carvalho - Orientador

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª. Dr^ª. Karina Lopes Devito

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Evandro de Toledo Lourenço Junior.

Universidade Federal de Juiz de Fora



Documento assinado eletronicamente por **Matheus Furtado de Carvalho, Professor(a)**, em 01/12/2021, às 11:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Karina Lopes Devito, Professor(a)**, em 01/12/2021, às 11:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Evandro de Toledo Lourenço Júnior, Professor(a)**, em 01/12/2021, às 11:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **0579589** e o código CRC **EE79A4F3**.

Dedicado aos meus pais, meus irmãos e amigos que com muito amor e paciência ajudaram-me a conquistar um sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela minha vida, pelo amor, pelos os meus sonhos e por me fortalecer todos os dias. Obrigada, Vó Iracema! Eu sei o quanto a senhora queria estar presente na minha formação e sei que estará lá orgulhosa de mim, sempre vou te amar. Agradeço a minha mãe, Cristina, que foi a minha primeira mentora e amiga que com muito amor me ensinou a ser quem eu sou hoje, agradeço ao meu pai, Vicente, pelos ensinamentos e por estar comigo em todas as minhas conquistas, a minha irmã, Cristiane, que sempre foi um exemplo de força e inteligência para mim, ao meu irmão, Jonathan, pelo amor e por ser meu exemplo de dedicação. Agradeço ao meu professor orientador Matheus por toda a contribuição e enriquecimento à minha formação acadêmica, à professora Karina pelas contribuições e seu constante auxílio, à professora Isabel pela paciência e carinho ao ensinar, ao professor Marcos Vinícius que sempre fará falta na faculdade de Odontologia e ao professor Evandro por poder fazer parte desse projeto.

RESUMO

Identificar as foraminas linguais em uma população brasileira de 210 indivíduos, por meio de imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico, a fim de orientar a instalação de implantes dentários em região de sínfise mental. Após identificação das foraminas linguais em corte parasagital, realizou-se quatro medidas: distância até à crista alveolar, distância até à borda inferior da mandíbula, distância até o limite da cortical vestibular e ângulo de inclinação do rebordo alveolar. As medidas foram comparadas em relação ao sexo pelo teste Mann-Whitney. A comparação entre os sexos e o número de foraminas obteve-se pelo teste qui-quadrado. A idade e número de foraminas foram comparadas pela correlação de Pearson. As foraminas linguais estão presentes em 99,6% dos indivíduos. Nota-se uma distância média até à crista alveolar de 21,4 mm, a distância média até à borda inferior da mandíbula foi de 13,1 mm. Observou-se uma distância média da foramina até a cortical vestibular de 15,2 mm. O ângulo de inclinação do rebordo alveolar apresentou uma média de 25,4°. Em relação ao sexo, o teste foi significativo para as distâncias da foramina lingual até a crista alveolar, até a base da mandíbula e o ângulo de inclinação do rebordo alveolar. As foraminas linguais apresentam um trajeto descendente em 100% dos casos, posicionando-se nos terços médios (66,5%) e terços inferiores (32,7%) da altura do rebordo mandibular. Recomenda-se o uso de implantes dentários de até 13mm de comprimento e de até 4mm de diâmetro em região de sínfise mental.

Palavras-chave: Traumatismos do Nervo Trigêmeo. Implantes Dentários. Mandíbula. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

ABSTRACT

To identify the lingual foramina in a Brazilian population of 210 individuals using Cone-Beam Computed Tomography images, in order to guide the installation of dental implants in the region of the mental symphysis. After identifying the lingual foramina on a parasagittal section, four measurements were taken: distance to the alveolar ridge, distance to the mandibular lower border, distance to the buccal cortical border, and alveolar ridge inclination angle. The measurements were compared in relation to gender by the Mann-Whitney test. The comparison between gender and number of foramina was obtained by the chi-square test. Age and number of foramina were compared by Pearson's correlation. Lingual foramina were present in 99.6% of the individuals. A mean distance to the alveolar ridge of 21.4 mm is noted, the mean distance to the lower mandibular border was 13.1 mm. A mean distance from the foramina to the buccal cortex of 15.2 mm was observed. The inclination angle of the alveolar ridge had a mean of 25.4°. Regarding gender, the test was significant for the distances from the lingual foramina to the alveolar crest, to the base of the mandible and the inclination angle of the alveolar ridge. The lingual foramina had a downward path in 100% of the cases, being positioned in the middle thirds (66.5%) and lower thirds (32.7%) of the mandibular ridge height. The use of dental implants up to 13 mm in length and up to 4 mm in diameter is recommended in the symphysis mental region.

Keywords: Trigeminal Nerve Injuries. Dental Implants. Mandible. Cone-Beam Computed Tomography.

3 CONCLUSÃO

As foraminas estão localizadas na cortical lingual do rebordo mandibular, apresentando um trajeto descendente em 100% dos casos e posicionadas, principalmente, nos terços médios (66,5%) e terços inferiores (32,7%) da altura do rebordo mandibular, recomendando-se o uso de implantes dentários de até 13 mm de comprimento e de até 4 mm de diâmetro em região de sínfese mental.

REFERÊNCIAS

- AOUN, G. et. al. Lingual foramina and canals of the mandible: Anatomic variations in the lebanese population. **Journal of clinical Imaging Science**, Estados Unidos, v.7, n.16, 2017.
- ARRIOLA-GUILLÉN, L.E. et. al. Incisor root length in individuals with and without anterior open bite: a comparative CBCT study. **Dental Press J Orthod**, Brasil, v.25, n.4, 2020.
- ASSARI, A. et. al. Prevalence and location of the anterior lingual foramen: A cone-beam computed tomography assessmet. **Saudi Journal of Oral Sciences**, Arábia, v.4, n.1, p. 42-45, 2019.
- BERNARDI, S. et. al. Anterior Mandibular Lingual Foramina: An In Vivo Investigation. **Anat Res Int**, 2014. Doi: 10.1155/906348.
- BISHARA, S.E. et. al. Comparisons of mesiodistal and buccolingual crown dimensions of the permanent teeth in three populations from Egypt, Mexico, and the United States. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**, Estados Unidos, v.96, n.5, p.416-22, 1989.
- FOKAS, G.; VAUGHN, V.M.; SCARFE, W.C.; BORNSTEIN, M.M. Accuracy of linear measurements on CBCT images related to presurgical implant treatment planning: A systematic review. **Clin Oral Implants Res**, Reino Unido, v.29, n.16, p. 393-415, 2018.
- FOOSIRI, P.; MAHATUMARAT, K.; PANMEKIATE, S. Relationship between mandibular symphysis dimensions and mandibular anterior alveolar bone thickness as assessed with cone-beam computed tomography. **Dental Press J Orthod**, Brasil, v.23, n.1, p.54-62, 2018.
- GILIS, S., DHAENE, B.; DEQUANTER, D.; LOEB, I. Mandibular incisive canal and lingual foramina characterization by cone-beam computed tomography. **Morphologie**, França, v. 103, n.341, p. 48-53, 2019.
- GUIMARÃES, G.M.M.F. et. al. Evaluation of bone availability for grafts in different donor sites, through computed tomography. **J Appl Oral Sci**, São Paulo, 2020.
- IWANAGA, J. et. al. Review of Risk Assessment of Major Anatomical Variations in Clinical Dentistry: Accessory Foramina of the Mandible. **Clin Anat**, Reino Unido, v.32, n.5, p.672-677, 2019. Epub 2019 Mar 20.
- KHALED, K.; SAAID, A.; SHEHADAT, C. A. M. A Review of Supernumerary Teeth in the Premolar Region. **Int J Dent**, Estados Unidos, v.3, 2018.
- LAMAS-PELAYO, J. et. al. Intraoperative complications during oral implantology. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v.13, n.4, p.239-43, 2008.

LI, K.K.; VARVARES, M.A.; MEARA, J.G. Descending necrotizing mediastinitis: a complication of dental implant surgery. **Head & Neck**, Estados Unidos, v.18, n.2, 1996.

LONGONI, S. et. al. Lingual vascular canals of the mandible: To risk of bleeding complications during implant procedures. **Implant Dentistry**, Estados Unidos, v.16, n.2, p. 131-135, 2007.

MCDONNEL, D.; NOURI, M. R.; TODD, M. The mandibular lingual foramen: a consistente arterial foramen in the middle of the mandible. **J Anat**, Reino Unido, v.184, p. 363-369, 1994.

PELLIZER, E. P. et al. Influência do aumento do comprimento de implantes dentários. **Rev.cir.traumatol. buco-maxilo-fac**, Brasil, v.13, n.3, p. 1808-5210, 2013.

PIRABU, S.; CHIROM, A. S. Torus mandibularis. **Pan Afr Med J**, África, v.28, 2017.

TROST, M.; MUNDT, T.; BIFFAR, R.; HEINEMANN, F. The lingual foramina, a potential risk in oral surgery. A retrospective analysis of location and anatomic variability. **Ann Anat**, v. 231, 2020. Epub 2020 Mar 27.

VON ARX, T. et. al. Evaluation of Location and Dimensions of Lingual Foramina Using Limited Cone-Beam Computed Tomography. **Journal of Oral and Maxillofacial Sugery**, Estados Unidos, v.69, n.11, p.2777-2785, 2011.

YILDIRIM, Y.D. et. al. Evaluation of mandibular lingual foramina related to dental implant treatment with computerized tomography: A multicenter clinical study. **Implant Dentistry**, Estados Unidos, v.23, n.1, p. 57- 63, 2014.

ANEXO A

Normas da Revista Gaúcha de Odontologia



ISSN 0103-6971 versão impressa
ISSN 1981-8637 versão online

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- [Escopo e política](#)
- [Forma e preparação de manuscritos](#)
- [Envio de manuscritos](#)

Escopo e política

Política editorial da revista

A Revista aceita artigos inéditos em português, espanhol ou inglês, com título, resumo e termos de indexação no idioma original e em inglês, nas seguintes categorias:

- Original: contribuições destinadas à divulgação de resultados de natureza empírica, experimental ou conceitual de pesquisas inéditas tendo em vista a relevância do tema, o alcance e o conhecimento gerado para a área da pesquisa;
- Especial: artigos a convite sobre temas atuais;
- Revisão: síntese crítica de conhecimentos disponíveis sobre determinado tema, mediante análise e interpretação de bibliografia pertinente, de modo a conter uma análise crítica e comparativa dos trabalhos na área, que discuta os limites e alcances metodológicos, permitindo indicar perspectivas de continuidade de estudos naquela linha de pesquisa. Serão publicados até dois trabalhos por fascículo;
- Comunicação: relato de informações sobre temas relevantes, apoiado em pesquisas recentes, subsidiando o trabalho de profissionais que atuam na área, servindo de apresentação ou atualização sobre o tema;
- Ensaio: trabalhos que possam trazer reflexão e discussão de assunto que gere questionamentos e hipóteses para futuras pesquisas;
- Caso Clínico: são artigos que representam dados descritivos de um ou mais casos explorando um método ou problema através de exemplos. Apresenta as características do indivíduo humano ou animal estudado, com indicação de suas características, tais como, gênero, nível socioeconômico, idade entre outras.

Os originais que deixarem de cumprir qualquer uma das normas aqui publicadas relativas à forma de apresentação, serão

Os originais que deixarem de cumprir qualquer uma das normas aqui publicadas relativas à forma de apresentação, serão sumariamente devolvidos antes mesmo de serem submetidos à avaliação quanto ao mérito do trabalho e à conveniência de sua publicação. A devolução será acompanhada de um ofício contendo o código do item desrespeitado.

Os manuscritos aprovados quanto à forma de apresentação serão encaminhados ao Conselho Editorial, que considerará o mérito científico da contribuição. Aprovados nesta fase, os manuscritos serão encaminhados aos revisores *ad hoc* previamente selecionados pelo Conselho. Cada manuscrito será enviado para dois relatores de reconhecida competência na temática abordada. Em caso de desacordo, o original será enviado para uma terceira avaliação. Os trabalhos que, a critério do Conselho Editorial ou de Assessores *ad hoc*, não forem considerados convenientes para publicação na RGO - Revista Gaúcha de Odontologia serão devolvidos aos autores em caráter definitivo.

Serão aceitos trabalhos acompanhados de declaração assinada por todos os autores de que o trabalho está sendo submetido apenas à RGO - Revista Gaúcha de Odontologia e de concordância com a cessão de direitos autorais. Se houver figuras extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores deverão providenciar permissão, por escrito, para a sua reprodução. Esta autorização deve acompanhar os manuscritos submetidos à publicação.

Autoria: O crédito de autoria deverá ser baseado em contribuições substanciais, tais como concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação ou revisão crítica do manuscrito e na aprovação de sua versão final. Não se justifica a inclusão de nome de autores cuja contribuição não se enquadre nos critérios acima, podendo, nesse caso, figurar na seção Agradecimentos.

A RGO - Revista Gaúcha de Odontologia considera aceitável o limite máximo de 6 autores por artigo. Entretanto, poderá admitir, em caráter excepcional, maior número de autores em trabalhos de maior complexidade, que deverão ser acompanhados, em folha separada, de justificativa convincente para a participação de cada um do(s) autor(es).

Os manuscritos devem conter, na página de identificação, explicitamente, a contribuição de cada um dos autores.

O processo de avaliação por pares é o sistema de blind review, procedimento sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos revisores. O nome dos autores é, propositalmente, omitido para que a análise do trabalho não sofra qualquer influência e, da mesma forma, os autores, embora informados sobre o método em vigor, não fiquem cientes sobre quem são os responsáveis pelo exame de sua obra. No caso da identificação de conflito de interesse por parte dos revisores, o Conselho Editorial encaminhará o manuscrito a outro revisor *ad hoc*. Os pareceres dos consultores comportam três possibilidades: a) aceitação integral; b) aceitação com reformulações; c) recusa integral. Em quaisquer desses casos, o autor será comunicado.

A RGO - Revista Gaúcha de Odontologia está aberta a contribuições da comunidade científica nacional e internacional, que contribuam para o estudo e desenvolvimento científico na área de Odontologia e suas subáreas.

Forma e preparação de manuscritos

O texto deverá ser digitado em fonte Times New Roman tamanho 12, com espaço 1,5 cm, e limite máximo de 25 laudas. O papel deverá ser de tamanho A4, com formatação de margens superior e esquerda (3 cm), inferior e direita (2 cm). Todas as páginas devem ser numeradas a partir da página de identificação. Para esclarecimentos de eventuais dúvidas quanto à forma, sugere-se consulta a este fascículo.

Os artigos devem ter, no máximo, 30 referências, exceto no caso de artigos de revisão, que podem apresentar em torno de 50. A versão reformulada deverá ser encaminhada por e-mail, indicando o número do protocolo e o número da versão. O(s) autor(es) deverá(ão) enviar apenas a última versão do trabalho. O texto do artigo deverá empregar fonte colorida (cor azul) para todas as alterações, juntamente com uma carta ao editor, reiterando o interesse em publicar nesta Revista e informando quais alterações foram processadas no manuscrito. Se houver discordância quanto às recomendações dos revisores, o(s) autor(es) deverá(ão) apresentar os argumentos que justificam sua posição. O título e o código do manuscrito deverão ser especificados. Os prazos fixados para nova submissão dos originais corrigidos serão informados no ofício que acompanha os originais e deverão ser rigorosamente respeitados. A nova submissão fora dos prazos estipulados acarretará no cancelamento definitivo do processo de avaliação e a devolução definitiva dos originais.

Os elementos constituintes do texto devem ser dispostos segundo a seqüência apresentada abaixo:

Especialidade ou área da pesquisa: uma única palavra que permita ao leitor identificar de imediato a especialidade ou área à que pertence a pesquisa.

Título: a) título completo em português e inglês ou espanhol, devendo ser conciso, evitando excesso das palavras, como "avaliação do...", "considerações a cerca de...", "estudo exploratório"; b) short title (título abreviado baseado no título original) com até 50 caracteres. Nome do(s) autor(es): a) nome de todos os autores por extenso, indicando o Departamento e/ou Instituição a que pertencem (incluindo cidade, estado e país); b) será aceita uma única afiliação por autor. O(s) autor(es) deverá(ão), portanto, escolher dentre suas afiliações aquela que julgar(em) a mais importante; c) todos os dados da afiliação devem ser apresentadas por extenso, sem nenhuma abreviação; d) endereço completo para correspondência de todos os autores, incluindo o nome para contato, telefone e e-mail.

Observação: esta deverá ser a única parte do texto com a identificação dos autores.

Resumo: a) todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo no idioma original e em inglês, com um mínimo de 150 palavras e máximo 250 palavras. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em

português, além do abstract em inglês; b) para os artigos originais, os resumos devem ser estruturados destacando objetivos, métodos básicos adotados, informação sobre o local, população e amostragem da pesquisa, resultados e conclusões mais relevantes, considerando os objetivos do trabalho, e indicando formas de continuidade do estudo. Para as demais categorias, o formato dos resumos deve ser o narrativo, mas com as mesmas informações; c) não deve conter citações e abreviaturas.

Termos de indexação: correspondem às palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Para a escolha dos descritores, deve-se consultar a lista de "Descritores em Ciências da Saúde - DeCS", elaborada pela BIREME, (disponível em <http://decs.bvs.br/>) ou a lista de "MeSh - Medical Subject Headings" (disponível em <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Devem ser apresentados um mínimo de 3 e um máximo de 6 descritores.

Introdução: deve ser curta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo. Deve conter revisão da literatura atualizada e pertinente ao tema, adequada à apresentação do problema, e que destaque sua relevância. Não deve ser extensa, a não ser em manuscritos submetidos como Artigo de Revisão. Evitar ao máximo - tanto na Introdução quanto na Discussão - frases em que o sujeito das orações são autores, bem como a citação dos nomes dos mesmos.

Métodos: os métodos devem ser apresentados com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações, incluindo os procedimentos adotados, universo e amostra; instrumentos de medida e, se aplicável, método de validação; tratamento estatístico. Em relação à análise estatística, os autores devem demonstrar que os procedimentos utilizados foram não somente apropriados para testar as hipóteses do estudo, mas também corretamente interpretados. Os níveis de significância estatística (ex. $p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) devem ser mencionados. Identificar com precisão todas as drogas e substâncias químicas utilizadas, incluindo nome(s) genérico(s), dose(s) e via(s) de administração. Os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes símbolos abreviados. Incluem-se nessa classificação: nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Informar que a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética credenciado junto ao Conselho Nacional de Saúde e fornecer o número do processo. Ao relatar experimentos com animais, indicar se as diretrizes de conselhos de pesquisa institucionais ou nacionais - ou se qualquer lei nacional relativa aos cuidados e ao uso de animais de laboratório - foram seguidas.

Resultados: devem ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Não repetir no texto todos os dados já apresentados em ilustrações e tabelas. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

Discussão: deve restringir-se ao significado dos dados obtidos, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados, e relacioná-los ao conhecimento já existente e aos obtidos em outros estudos relevantes. Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões derivadas. Não repetir em detalhes dados ou outros materiais já citados nas seções de

Introdução ou Resultados. Incluir implicações para pesquisas futuras.

Conclusão: parte final do trabalho baseada nas evidências disponíveis e pertinentes ao objeto de estudo. As conclusões devem ser precisas e claramente expostas, cada uma delas fundamentada nos objetos de estudo, relacionando os resultados obtidos com as hipóteses levantadas. Evidenciar o que foi alcançado com o estudo e a possível aplicação dos resultados da pesquisa; podendo sugerir outros estudos que complementem a pesquisa ou para questões surgidas no seu desenvolvimento. Não serão aceitas citações bibliográficas nesta seção. As conclusões devem ser dispostas de forma corrida, isto é, evitar citá-las em tópicos.

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos, em parágrafo não superior a três linhas, dirigidos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o trabalho.

Anexos: deverão ser incluídos apenas quando imprescindíveis à compreensão do texto. Caberá aos editores julgar a necessidade de sua publicação.

Abreviaturas e siglas: deverão ser utilizadas de forma padronizada, restringindo-se apenas àquelas usadas convencionalmente ou sancionadas pelo uso, acompanhadas do significado, por extenso, quando da primeira citação no texto. Não devem ser usadas no título e no resumo.

Referências: devem ser numeradas consecutivamente, seguindo a ordem em que foram mencionadas a primeira vez no texto, baseadas no estilo Vancouver. Nas referências com até seis autores, citam-se todos; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros, seguido da expressão latina et al. Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o List of Journals Indexed in Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo-se usar a mesma apresentação em todas as referências. Se um trabalho não publicado, de autoria de um dos autores do manuscrito, for citado (ou seja, um artigo in press), será necessário incluir a carta de aceitação da revista que publicará o referido artigo.

Citações bibliográficas no texto: utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto. Deverão ser colocadas em ordem numérica, em algarismos arábicos, meia linha acima e após a citação, e devem constar da lista de referências. Se forem dois autores, citam-se ambos ligados pelo "&"; se forem mais de dois, cita-se o primeiro autor, seguido da expressão et al. A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto do artigo são de responsabilidade do autor. Todos os autores cujos trabalhos forem citados no texto deverão ser listados na seção de Referências.

Tabelas, quadros e figuras devem ser limitados a seis no conjunto e numerados consecutiva e independentemente com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados, e devem vir em folhas individuais e separadas, com indicação de sua localização no texto. É imprescindível a informação do local e ano do estudo. A cada um se deve atribuir um

Tabelas, quadros e figuras devem ser limitados a seis no conjunto e numerados consecutiva e independentemente com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados, e devem vir em folhas individuais e separadas, com indicação de sua localização no texto. É imprescindível a informação do local e ano do estudo. A cada um se deve atribuir um título breve. Os gráficos devem ser enviados sempre acompanhados dos respectivos valores numéricos que lhes deram origem e em formato Excel. O(s) autor(es) se responsabiliza(m) pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações, tabelas, quadros e gráficos), que deverão permitir redução sem perda de definição, para os tamanhos de uma ou duas colunas (7 e 15cm, respectivamente); não serão aceitas figuras inseridas em arquivos originados em editores de texto como o word e nem figuras em power point. Figuras digitalizadas deverão ter extensão JPEG e resolução mínima de 300 DPI. Na apresentação de imagens e texto, deve-se evitar o uso de iniciais, nome e número de registro de pacientes. O paciente não poderá ser identificado ou reconhecível nas imagens.

Envio de manuscritos

Os artigos deverão ser enviados através do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas (SEER).

[\[Home\]](#) [\[Sobre esta revista\]](#) [\[Corpo editorial\]](#) [\[Assinaturas\]](#)



Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma [Licença Creative Commons](#)

Caixa Postal 16519
Rosarinho, 45, 3º and.
90880-971 Porto Alegre RS - Brasil
Telefone: +55 (51) 4063-9656 / 9967-8944



contato@revistargo.com.br