**Universidade Federal de Sergipe** *NOME*

**Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas**

**NOME COMPLETO**

***INSIRA TÍTULO, EM BRANCO E EM CAIXA ALTA***

TÍTULO DO TRABALHO

**Dissertação/Tese\* de Mestrado/Doutorado\* apresentada por**

**(\* Adequar ao trabalho, se mestrado ou doutorado)**

**NOME COMPLETO**

**ANO**

SÃO CRISTÓVÃO - SE

ANO