

REVISTA PORTUGUESA DE MEDICINA INTENSIVA
Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos

NORMAS DE PUBLICAÇÃO

PROCESSO DE REVISÃO

Os trabalhos recebidos serão revistos em duas fases:

1. Pela Direcção da RPMI, que definirão a qualidade e prioridade para publicação;
2. Por peritos independentes escolhidos pela Direcção da RPMI, para revisão segundo os princípios da *peer-review*.

Os trabalhos aceites serão enviados aos autores sob a forma de provas tipográficas para revisão. Os trabalhos cuja aceitação dependa de alterações sugeridas pelos revisores e/ou editores serão reenviados aos autores para correcção e posterior reapreciação. Os trabalhos recusados serão devolvidos de imediato aos autores, em conjunto com as ilustrações, fotografias ou diapositivos que os possam acompanhar.

Não serão aceites artigos publicados ou a aguardar publicação noutros periódicos. São passíveis de publicação trabalhos que previamente tenham tido divulgação sob a forma de apresentação oral ou poster.

NORMAS DE PUBLICAÇÃO

1. Princípios Gerais

Os trabalhos poderão ser elaborados nas seguintes línguas: Português, Espanhol, Francês ou Inglês. São particularmente desaconselhados os neologismos e estrangeirismos, em especial quando existir equivalentes portugueses de uso corrente.

Os autores enviarão os trabalhos ao Editor da RPMI a quem será dirigida uma carta de pedido de publicação onde conste:

- identificação do autor responsável pela correspondência, com morada, telemóvel, email²,
- que a versão final do manuscrito foi revista e aprovada por todos os autores,
- que o manuscrito não foi publicado parcial ou totalmente, ou não se encontra submetido para publicação noutro jornal,
- uma indicação da secção da RPMI onde entendam ser mais correcta a sua inclusão,
- uma declaração de transferência de direitos de publicação para a pessoa da Revista Portuguesa de Medicina Intensiva, caso seja publicado,
- todo e qualquer suporte ou participação de entidades que possa levar a conflito de interesse relacionado com o artigo submetido para publicação deve ser explicitamente referido.

Os trabalhos poderão ser submetidos para publicação de 2 formas:

- a) enviar por correio electrónico os ficheiros do manuscrito endereçados à Revista Portuguesa de Medicina Intensiva para o e-mail: secretariaspci@gmail.com
- b) enviar o manuscrito (um original e duas cópias) e uma cópia electrónica (CD-Rom) dirigidos ao Editor da Revista Portuguesa de Medicina Intensiva, Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos, R. Rodrigo da Fonseca, nº 204 1º Esq., 1070-245 Lisboa

As opiniões expressas nos artigos são da inteira responsabilidade dos autores. Os artigos publicados constituem propriedade inteira da RPMI não sendo autorizada a sua reprodução total ou parcial sem que seja solicitada uma autorização ao Editor.

2. Tipos de Manuscritos

Os **artigos originais** não podem ultrapassar as 3,000 palavras (excluir resumo e referências), 30 referências e não devem conter mais de 5 tabelas e/ou ilustrações. Cada parte de uma figura conta como ilustração. A extensão do resumo não deve ser superior a 250 palavras.

Os **artigos de revisão** são habitualmente submetidos para publicação após consulta com os editores e são igualmente enviados para revisão. Não devem ultrapassar as 4,000 palavras (excluir resumo e referências) e 75 referências. A extensão do resumo não deve ser superior a 250 palavras.

A descrição de um ou mais **casos clínicos** serão aceites se forem de importância e/ou contribuírem para um avanço importante em termos de conhecimento de uma determinada patologia. Serão também considerados casos clínicos, que apesar de serem situações comuns, neles se realizaram abordagens terapêuticas pouco vulgares ou ainda em investigação. Não podem ultrapassar as 1,500 palavras, 10 referências e não devem conter mais de 3 tabelas e/ou ilustrações. Cada parte de uma figura conta como ilustração. O número máximo de autores não deve ser superior a seis. O resumo não pode ultrapassar as 150 palavras.

Os **editoriais** são textos feitos a convite pela direcção da RPMI, e o seu texto não deve ultrapassar as 1,200 palavras e as 20 referências.

As **cartas ao Director** têm como objectivo publicar comentários relativos a artigos publicados na revista, assim como observações e/ou experiências que pela suas características possam ser escritas num curto texto. A extensão máxima é de 500 palavras e 5 referências.

Estas linhas gerais de orientação podem ser alteradas pontualmente com o acordo expresso da Direcção da RPMI.

3. Preparação de Manuscritos

Os manuscritos devem ser preparados de acordo com as normas do International Committee of Medical Journal Editors (publicado no New England Journal of Medicine 1997; 336: 309-316).

4. Manuscritos em formato electrónico

Os manuscritos em formato electrónico submetidos por email ou os que acompanham os textos em papel enviados por correio devem obedecer às seguintes regras.

Apresentação em formato A4, Font Arial, tamanho de letra 11, espaçamento entre linhas a dois espaços em qualquer das secções do trabalho. As margens devem ter um tamanho mínimo de 25 mm (ou a mancha de texto deve medir 216 x 279 mm).

Utilizar a função de paginação automática em rodapé para numerar as páginas. Não usar comandos especiais de formatação excepto para a escrita de equações matemáticas. Para realizar indentações usar a função "tab" ou outros comandos. Não usar a tecla "space bar" repetidamente.

O manuscrito deve ser gravado em duas versões:

1. numa versão standard do processador de texto (exemplo doc ou docx no caso do Word para Windows)
2. no formato RTF (Rich Text Format)

O nome do ficheiro deve ter até 8 caracteres, excluindo a extensão (exemplo: palavra-chave do título e/ou nome do autor).

No caso de pretender diminuir a dimensão dos ficheiros pode recorrer a um programa de compressão (exemplo: WinZip). No caso de utilizar um programa deste tipo deve ser referido qual o programa utilizado e respectiva versão.

A **primeira página** deve incluir: título do artigo, primeiro e último nome de cada autor (sublinhar o nome do autor responsável pela correspondência e indicar a morada, telemóvel, e email), nome do local e da instituição onde o trabalho foi realizado, a sua morada, e a entidade financiadora do trabalho se existir.

A **segunda página** inclui o resumo, o qual não pode ultrapassar as 250 palavras e deve ser apresentado em Português e em Inglês (UK). O resumo deve ter 4 secções, denominados Objectivos, Material e Métodos, Resultados, Discussão, e Conclusões. O texto deve descrever de forma sucinta o problema endereçado pelo trabalho, como é que o estudo foi realizado, os resultados mais importantes e as conclusões desses resultados. Nos artigos de revisão o resumo deve constar de Objectivos, Fontes de Informação, Resultados e Conclusões. Nos casos clínicos o texto do resumo deve apresentar a seguinte estrutura Objectivos, Caso(s) Clínico(s) e Conclusões. O texto deve descrever de forma sucinta o problema levantado pela patologia, com descrição de alguma intervenção terapêutica específica se tiver sido esse o caso, descrição sucinta e objectiva do caso clínico realçando apenas os aspectos relevantes e conclusões desses aspectos mais importantes.

As **Palavras-Chave** surgem após o resumo e devem ser escritas (em Português e Inglês) até um total máximo de 6 palavras-chave, utilizando a nomenclatura do Index Medicus.

O corpo de **Texto** deve ser dividido em diferentes secções, propondo-se as seguintes:

Artigos Originais - Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão, Agradecimentos, Bibliografia, Tabelas e Figuras.

Casos Clínicos - Introdução, Caso(s) Clínico(s), Discussão, Bibliografia, Tabelas e Figuras.

Artigos de Revisão - Introdução, Fontes de Informação, Apresentação do Tema, Bibliografia, Tabelas e Figuras.

² morada, telemóvel e email - dados obrigatórios

A *Introdução* deve ser a mais sucinta possível, tendo como objectivo proporcionar uma breve explicação do problema em causa, assim como dos objectivos do trabalho, para que o leitor fique com a informação suficiente para perceber o resto do trabalho.

Na secção *Material e Métodos* serão descritos os métodos de selecção dos sujeitos de observação ou de experimentação referindo o sexo, a idade e outras características relevantes. Os equipamentos envolvidos identificam-se pelo nome comercial (e a morada do fabricante), e a especificação dos métodos de trabalho deverá ser a suficiente para que outros investigadores (empregando os mesmos métodos) possam reproduzir os resultados. Utilizar-se-ão métodos conhecidos (preferencialmente publicados); caso se opte por novos procedimentos, estes deverão ser convenientemente descritos, apresentando-se a justificação para o seu emprego bem como as suas limitações. Os fármacos empregues serão rigorosamente identificados (nome farmacológico, posologia e via de administração).

Os estudos clínicos devem acompanhar-se de toda a informação disponível acerca do protocolo (população, intervenções, exposições, resultados, lógica da análise estatística, destino das intervenções, métodos de randomização, técnicas de ocultação, etc.).

Os trabalhos de revisão devem conter uma secção onde são descritas as fontes de informação, os métodos empregues na selecção, localização, importação e síntese de dados (que se citarão em resumo). Ao referirem-se experiências em sujeitos humanos será informado o acordo do comité ou comissão de ética institucional ou regional, bem como a adequação do estudo aos princípios que constam na Declaração de Helsínquia, na sua revisão de 1983.

Os nomes dos doentes, bem como as suas iniciais e números de registo no hospital não devem ser utilizados.

Os métodos de estudo estatístico serão explicados com o detalhe suficiente para que ao leitor seja permitido o acesso aos dados originais e a verificação dos resultados obtidos. Os resultados devem ser quantificados e acompanhados com indicadores de medição de erro ou de incerteza apropriados (por exemplo: intervalos de confiança).

O software informático empregue será rigorosamente identificado (nome, fabricante e morada).

Os *Resultados* serão apresentados obedecendo a uma sequência lógica no texto, tabelas e ilustrações. Devem enunciar-se apenas as observações relevantes evitando a repetição no texto de dados das tabelas e ilustrações.

Na *Discussão* salientar-se-ão os aspectos relevantes. Não devem ser repetidos com detalhe os dados ou outro material fornecido na introdução ou nos resultados. Na discussão serão abordadas as implicações dos achados e suas limitações, bem como eventuais influências sobre hipóteses investigações futuras. Referir-se-ão outros estudos relevantes. Deve estabelecer-se uma ligação lógica entre os objectivos do estudo e as conclusões, evitando afirmações injustificadas e conclusões não baseadas nos dados obtidos. As novas hipóteses geradas por um estudo devem ser referidas como tal. Caso seja possível e justificado poderão incluir-se recomendações.

Os *Agradecimentos* devem ser escritos numa página isoladamente, onde são citadas as pessoas ou instituições que colaboraram no trabalho.

A *Bibliografia* deve aparecer segundo a ordem de citação no texto com a correspondente numeração. No texto a citação deve ser sempre escrita em numeração árabe entre parêntesis rectos (ex. 1-4,8). Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o Index Medicus. Não se podem usar citações como "observações não publicadas", "comunicação pessoal" ou "tese". No caso de citar um artigo já aceite para publicação este deve ser acompanhado do comprovativo de que está a aguardar publicação. Se as citações forem de resumos publicados esse facto deve ser referido explicitamente.

Exemplos:

artigo - Suter PM, Fariely HB, Schlobohm RM. Optimum end-expiratory airway pressure in patients with acute respiratory failure. N Engl J Med 1975; 292: 284-289

livro - Weinstein L, Swartz MN. Pathogenic properties on invading microorganisms. In: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, eds. Pathologic Physiologic Mechanisms of Disease. Philadelphia: WA Saunders, 1974; 457-472.

referência da Internet - The Acute Respiratory Distress Syndrome Network (2003) Assessment of low tidal volume and elevated end-expiratory volume to obviate lung injury - ALVEOLI study. Disponível em: <http://hedwig.mgh.harvard.edu/ardsnet/ards04.html>. Consultada a 10 de Fevereiro de 2003.

Se estiver disponível o Digital Object Identifier (DOI) de uma referência esta pode ser usada no final da referência em questão – Jardin F. Ventricular interdependence: how does it impact on hemodynamic evaluation in clinical practice? Intensive Care Med DOI 10.1007/s00134-003-1643-0

As *Tabelas* com respectiva numeração e legenda devem ser apresentadas em folhas à parte com uma tabela por folha. A numeração da tabela (usar números árabes) e a legenda. devem ser colocadas no final dessa folha. No Word para Windows, usar a função "table" para construir as tabelas. Estas devem ser claras e sucintas, devendo as abreviaturas ter uma nota explicativa por baixo da tabela. A Revista só admite tabelas que ocupem no máximo uma página impressa.

As *Figuras* formadas em conjunto pelos gráficos, ilustrações e fotografias serão numeradas de acordo com a ordem de citação no texto. O nome a dar ao ficheiro será o mesmo do texto acompanhado do número referente ao número da figura no texto. As imagens devem ter formato digital JPEG, TIFF ou GIF a preto e branco com as seguintes dimensões 9x12 ou 12x18 cm (recomenda-se a utilização de um programa de processamento de imagem corrente: Photoshop, Paint Shop Pro, Photo Paint). Os desenhos também devem ser enviados em ficheiros separadamente do texto. Não desenhar com linhas com espessura < 0.2 mm (0,567 pontos). Os programas recomendados são o Corel Draw e o Illustrator. O processador utilizado assim como a versão devem ser sempre referidos. Os ficheiros devem ser gravados no formato EPS e o nome a dar ao ficheiro será o mesmo do texto acompanhado do número referente ao número do desenho no texto. A legenda das Figuras deve ser em numeração árabe e escrita no final de cada folha ou em folhas separadas consoante aplicável. Se forem utilizadas fotografias de indivíduos, devem empregar-se meios físicos de ocultação que impeçam a sua identificação. Neste contexto, os autores deverão solicitar uma autorização escrita para utilização da imagem. O emprego de gravuras já publicadas requer uma autorização escrita do seu proprietário (copyright holder). As microfotografias devem ter marcadores de escalas no seu interior, com o contraste suficiente para se distinguirem com facilidade. Em imagens obtidas a partir de scanners deve ser usada a escala de cinza ou preto e branco pelas razões acima referidas. No caso de fazer um scan de uma ilustração com diferentes tons de cinza, seleccionar o modo de scan "grayscale" a 8 bits com resolução final 300 dpi e o formato de ficheiro TIFF. Se o scan for de um desenho a preto e branco escolher o modo de scan "line" com resolução final 800-1200 dpi e o formato de ficheiro EPS. Após fazer o scan dos originais é importante verificar se as resoluções finais são as anteriormente referidas. Só deste modo se conseguem qualidades de impressão aceitáveis. Em caso de dúvida enviar os originais. As imagens a cores implicam o acordo prévio com a Direcção da Revista.

As Unidades de Medida de comprimento, altura, peso e volume devem ser expressas em unidades métricas (metro, quilograma ou litro) ou dos seus múltiplos decimais. As temperaturas devem ser referidas em graus Celsius. As tensões arteriais serão expressas em milímetros de Mercúrio. Todas as medições hematológicas ou bioquímicas serão referidas no sistema métrico de acordo com o Sistema Internacional de Unidades (SI). O Editor poderá solicitar ao autor o emprego de um sistema alternativo (não SI).

Quanto às Abreviaturas e Símbolos só são permitidas abreviaturas estandardizadas, mas deve evitar-se a sua utilização no título e no resumo. O termo exacto a que é referida uma abreviatura deve ser referido no texto antes da sua primeira utilização.

5. Resumo

Na tabela seguinte estão descritos resumidamente os passos para a elaboração dos manuscritos em formato electrónico

Sistema operativo	Windows, Mac OS
Processador de texto	Winword, Word for Mac
Programa de desenho	Corel Draw, Illustrator
Programa de imagem	Photoshop, Paint Shop Pro, Photo Paint
Formato de intercâmbio	RTF
Nome de ficheiro	até 8 caracteres+extensão

O nome final a dar aos ficheiros deve ser facilmente memorizável (exemplo: palavra chave do título e/ou nome do autor), até 8 caracteres, sem acentos ou símbolos especiais. Usar apenas as extensões geradas automaticamente pelos programas.

6. Estrutura dos Manuscritos em papel

O texto impresso e o ficheiro de texto, se for esse o caso, devem ser rigorosamente idênticos.