

Objectivos e Âmbito

A Revista Medicina Interna (RPMI) é o órgão oficial da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI).

A revista dedica-se a promover a ciência e a prática da Medicina Interna, cobrindo todos os aspectos da Medicina Interna. Com este fim publica trabalhos revistos por pares (*peer reviewed*) e de acordo com a seguinte tipologia: Originais, Revisões, Pontos de Vista, História da Medicina, Comunicações Breves, Cartas ao Director, Medicina em Imagens e Casos Clínicos. A revista também publica notícias e artigos sobre actividades e políticas da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna.

A RPMI adopta a definição de liberdade editorial do ICMJE descrita pela World Association of Medical Editors, que afirma que o editor-chefe assume completa autoridade sobre o conteúdo editorial da revista. A SPMI enquanto proprietária da RPMI não interfere no processo de avaliação, selecção, programação ou edição de qualquer manuscrito, tendo Editor-Chefe total independência editorial.

A Revista rege-se de acordo com as normas de edição biomédicas elaboradas pela International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), disponível em <http://www.ICMJE.org> e do Committee on Publication Ethics (COPE).

A política editorial da Revista incorpora no processo de revisão e publicação as Recomendações de Política Editorial (Editorial Policy Statements) emitidas pelo Conselho de Editores Científicos (Council of Science Editors), disponíveis em <http://www.councilscienceeditors.org/resource-library/editorial-policies/white-paper-on-publication-ethics/>, que cobre responsabilidades e direitos dos editores das revistas com arbitragem científica.

Estas normas estão em conformidade com Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (ICMJE Recommendations), disponíveis em: <http://www.icmje.org/recommendations/>

Informação Geral

A RPMI não considera material que já foi publicado (excepto resumos apresentados em conferências) ou que se encontra a aguardar publicação noutras revistas.

As opiniões expressas nos artigos são da inteira e exclusiva responsabilidade dos autores.

Ao submeter os seus trabalhos, os autores deverão indicar de que tipo de artigo se trata (Original, Revisão, Pontos de Vista, História da Medicina, Comunicações Breves, Cartas ao Director, Medicina em Imagens ou Casos Clínicos).

A RPMI publica 4 números por ano (trimestral).

A revista reserva-se o direito de utilizar um *software* de detecção de plágio em qualquer manuscrito submetido.

Direitos autorais

Os artigos publicados ficarão da inteira propriedade da revista, que passa a ser a detentora dos direitos, não podendo ser reproduzidos, em parte ou no todo, sem a autorização do Editor-chefe.

Acesso

A RPMI está disponível em livre acesso em <http://www.sprmn.pt/arp.html>.

O acesso à versão impressa só está disponível mediante subscrição anual.

Língua

Os artigos podem ser submetidos em português ou inglês.

Os títulos, os resumos e palavras-chave têm sempre de ser apresentados nas duas línguas referidas.

Políticas Editoriais para os Autores

1. CRITÉRIOS DE AUTORIA E FORMULÁRIO DE AUTORIA

Como referido nos Requirements ICMJE, a autoria requer uma contribuição substancial para o manuscrito, sendo necessário especificar, em carta de apresentação, o contributo de cada autor para o trabalho. Declaração das contribuições individuais assinada por cada autor (Minuta de Consentimento).

Todos aqueles designados como autores devem cumprir os quatro critérios para autoria, e todos aqueles que cumprem os quatro critérios devem ser identificados como autores. Os colaboradores que não cumpram os quatro critérios para autoria mas que tenham contribuído para o estudo ou manuscrito, deverão ser reconhecidos na secção de Agradecimentos, especificando o seu contributo. Cada manuscrito deve ter um "Autor Correspondente". Porém, todos os autores devem ter participado significativamente no trabalho para tomar responsabilidade pública sobre o conteúdo e o crédito da autoria.

O autor correspondente deverá obter permissão por escrito de todos aqueles que forem mencionados nos agradecimentos.

Autores são aqueles que:

- 1) Têm uma contribuição intelectual substancial, directa, no desenho e elaboração do artigo,
- 2) Participam na análise e interpretação dos dados;
- 3) Participam na redacção do manuscrito, revisão de versões e revisão crítica do conteúdo; aprovação da versão final;
- 4) Concordam que são responsáveis pela exactidão e integridade de todo o trabalho.

Além de ser responsável pelas partes do trabalho que tenha feito, um autor deve ser capaz de identificar quais dos co-autores foram responsáveis pelas outras partes específicas do trabalho.

A obtenção de financiamento, a recolha de dados ou a supervisão geral do grupo de trabalho, por si só, não justificam a autoria.

Qualquer alteração na autoria após a submissão deve ser aprovada por escrito por todos os autores. Alterações à autoria ou a ordem dos autores não são aceites após aceitação do manuscrito.

Se um *medical writer* esteve envolvido na criação do manuscrito, é necessária uma declaração assinada pelo autor correspondente com indicação do nome e se houve o financiamento dessa pessoa. Esta informação deve ser acrescentada na secção Agradecimentos.

Exigimos declarações assinadas pelo *medical writer* indicando que dá permissão para ser nomeado na secção Agradecimentos.

2. PAPEL DO AUTOR CORRESPONDENTE

O autor correspondente funcionará em nome de todos os co-autores como o correspondente primário com a equipa editorial durante o processo de submissão e revisão.

O autor correspondente em nome de todos os co-autores é responsável pela comunicação com a revista durante a submissão, peer review e processo de publicação. Também é responsável por assegurar todos os requisitos administrativos da revista (fornecimento de detalhes de autoria; aprovação da comissão de ética; formulários de conflitos de interesse; consentimento informado).

3. CONSENTIMENTO INFORMADO

Os autores são responsáveis por obter o consentimento informado relativamente a cada indivíduo presente em fotografias, vídeos descrições detalhadas ou em radiografias ou ecografias, mesmo após tentativa de ocultar a respectiva identidade. Nomes, iniciais ou outras formas de identificação devem ser removidos das fotografias ou outras imagens. Devem ser omitidos dados pessoais, como profissão ou residência, excepto quando sejam epidemiologicamente relevantes para o trabalho. Os autores devem assegurar que não apresentam dados que permitam identificação inequívoca ou, caso isso não seja possível, devem obter o consentimento informado dos intervenientes. (Fornecer um modelo)

4. CONDUTA ÉTICA E DIREITOS HUMANOS E ANIMAIS

Os autores devem assegurar que o estudo que submetem para publicação está em conformidade com os princípios éticos e legais, quer no decurso da investigação quer na publicação, nomeadamente com as recomendações da Declaração de Helsínquia revistas em 2013 da Associação Médica Mundial (<http://www.wma.net/en/20activities/10ethics/10helsinki>), do ICMJE (www.icmje.org) e do Committee on Publication Ethics (COPE) (<http://publicationethics.org/resources/guidelines>).

Nos casos adequados, os autores devem demonstrar que a investigação foi aprovada pela comissão de ética das instituições envolvidas e que as recomendações foram seguidas. Esta informação deve constar do texto do artigo. Qualquer suspeita de má conduta será investigada e denunciada.

5. PRÉMIOS E APRESENTAÇÕES PRÉVIAS

Devem ser referidos os prémios e apresentações do estudo, prévias à submissão do manuscrito.

6. CONFLITO DE INTERESSES E FONTES DE FINANCIAMENTO

Devem ser referidas todas as fontes de financiamento ao estudo descrito e a sua influência na concepção do manuscrito ou na decisão de submissão para publicação.

O rigor e a exactidão dos conteúdos, assim como as opiniões expressas são da exclusiva responsabilidade dos Autores.

Os autores são obrigados a divulgar todas as relações financeiras e pessoais que possam enviesar o trabalho.

Para prevenir ambiguidade, os autores têm que explicitamente mencionar se existe ou não conflitos de interesse.

Todos os autores devem completar e submeter a Minuta com a Declaração de Conflitos de Interesse na Minuta de Consentimento (de acordo com ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest), disponível em: [http:// colocar.modelo](http://colocar.modelo)

Essa informação será mantida confidencial durante a revisão do manuscrito pelos revisores e não influenciará a decisão editorial mas será publicada se o artigo for aceite.

Submissão dos trabalhos

A submissão electrónica reduz substancialmente o processamento editorial e tempos de revisão e reduz os tempos totais de publicação. Os autores são convidados a submeter *online* os manuscritos para publicação em <http://revista.spmi.pt/site/index.php>

Todos os contactos entre os autores e a revista serão feitos online através de e-mail.

Antes da submissão do manuscrito, os autores têm que assegu-

rar todas as autorizações necessárias para a publicação do material submetido.

Carta de Submissão

Antes da submissão de um artigo, os autores devem preparar uma Carta de Submissão, redigida e assinada pelo autor correspondente, onde deve explicar porque o manuscrito interessa à revista e deve ser publicado, onde deve constar que o artigo é original, que só foi submetido à revista e que não foi anteriormente publicado e que cumpre as instruções aos autores; que o trabalho está em conformidade com os princípios éticos e legais (cumprir as recomendações da Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial / foi avaliado e aprovado por comissão de ética, se estudo original); e quais as fontes de financiamento.

E ainda uma declaração de responsabilidade autoral (Minuta de Consentimento) redigida e assinada individualmente por cada um dos autores do trabalho, e em que cada um deve declarar que cumpre critérios de autoria e especificar a sua contribuição para o trabalho assim como a Declaração de Conflito de Interesses.

Antes de Começar o Estudo

Os textos devem ser preparados de acordo com as normas do International Committee of Medical Journal Editors: Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (ICMJE Recommendations), revistas em Janeiro de 2015 (<http://www.icmje.org>). A RPMI recomenda as linhas orientadoras para publicação da EQUATOR network (<http://www.equator-network.org>), nomeadamente as declarações CONSORT e suas extensões (estudos aleatorizados, <http://www.consort-statement.org/>), STROBE (estudos observacionais como estudos de coortes, caso-controlo, transversais, <http://www.strobe-statement.org/>), STARD (estudos de precisão diagnóstica, <http://www.stard-statement.org/>), PRISMA (revisões sistemáticas e meta-análises, <http://www.prisma-statement.org/>), SQUIRE (estudos de melhoria de qualidade, <http://www.squire-statement.org/>), CARE (casos clínicos, <http://www.care-statement.org/>) e o relato de aspectos estatísticos dos estudos deve estar de acordo com o Statistical Analyses and Methods in the Published Literature (SAMPL Guidelines) <http://www.equator-network.org/2013/02/11/sampl-guidelines-for-statistical-reporting/>

Tipologia dos Artigos

A RPMI convida aos seguintes tipos de submissões:

EDITORIAIS

Os Editoriais são da responsabilidade do grupo editorial ou solicitados por convite do Editor-Chefe e constituirão comentários sobre tópicos actuais ou sobre artigos publicados na revista. Não devem exceder as 1200 palavras, um máximo de 15 referências bibliográficas e podem conter uma tabela/figura. Não têm resumo.

ARTIGOS ORIGINAIS

Desenvolvem trabalhos de investigação, casuísticas ou que, a propósito de casos clínicos, tenham pesquisa sobre causas, mecanismos, diagnóstico, evolução, prognóstico, tratamento ou prevenção de doenças. O texto, que não deverá exceder as 3000 palavras, deverá ser estruturado em: Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão, Agradecimentos (se

aplicável), Referências, Tabelas e Figuras. Deverão ter um máximo de 6 tabelas/figuras e de 40 referências bibliográficas. O número de autores não deverá ser superior a oito. O resumo destes artigos não deve exceder 250 palavras e deverá ser estruturado da mesma forma que o texto principal.

ARTIGOS DE REVISÃO

Monografias sobre temas teóricos, revisões sistemáticas e meta-análises. O texto não poderá exceder 5000 palavras. Deverão ter um máximo de 6 tabelas/figuras e 120 referências bibliográficas. No caso das revisões sistemáticas e meta-análises, o resumo não deve exceder as 250 palavras e deve ser estruturado da mesma forma que o texto principal. As monografias sobre temas teóricos devem incluir um resumo não estruturado que não exceda as 150 palavras e que inclua o objectivo, pontos principais e conclusões do artigo.

AVANÇOS RECENTES

Artigos de revisão orientados para temas actuais, inovadores, conceitos em evolução rápida, dentro de áreas restritas. O texto não poderá exceder 1500 palavras, não terá limitação de número de autores, 45 referências. Pode incluir até 2 tabelas/figuras preto e branco.

PERSPECTIVA/HISTÓRIA DA MEDICINA

Artigos de tipo ensaio, não exclusivamente sobre temas clínicos, expressando opiniões, apresentando hipóteses ou soluções controversas; as perspectivas futuras incluem-se neste capítulo. O texto não deverá exceder 3500 palavras, incluindo referências. Não poderá incluir mais de 2 tabelas/figuras a preto e branco.

CASOS CLÍNICOS

São pequenos trabalhos de investigação, casuísticas ou casos clínicos em que se pretende realçar alguns elementos específicos, como associações clínicas, resultados preliminares apontando as tendências importantes, relatórios de efeitos adversos ou outras associações relevantes.

O texto não poderá exceder 1500 palavras, e não poderá exceder as 6 tabelas/figuras e as 15 referências bibliográficas. O número de autores não deverá ser superior a seis.

Devem incluir um resumo não estruturado, que não exceda 150 palavras.

SÉRIES DE CASOS

Artigo que contém a descrição de séries de casos, reflexão sobre uma experiência particular de diagnóstico, tratamento ou prognóstico. O seu texto deve ser estruturado em Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão. Não deverão exceder 3000 palavras, seis tabelas/figuras e 30 referências. O resumo das séries de casos não deve exceder as 250 palavras e deverá ser estruturado da mesma forma que o texto principal.

IMAGENS EM MEDICINA

Publicar-se-ão imagens (máximo duas) com identificadores de qualquer tipo, por exemplo endoscópicas, radiológicas, microbiológicas, anatomo-patológicas, que sejam demonstrativas e tenham uma informação visual que seja útil para os clínicos. Acompanhar-se-ão de um texto até 300 palavras (que inclua apresentação do caso clínico, diagnóstico, evolução e breve discussão dos achados observados) e um máximo de 6 referências bibliográficas.

cas. O número de autores não deverá exceder os quatro. Não necessitam de resumo.

CARTAS AO DIRECTOR

Comentários relativos a artigos publicados na revista ou outros temas de interesse actual. No primeiro caso devem ser recebidas até um mês após a data da publicação do artigo em questão. O texto não poderá exceder 600 palavras, quatro autores e cinco referências. Podem incluir uma tabela/figura. Não necessitam de resumo. Devem seguir a seguinte estrutura geral: identificar o artigo (torna-se a referência 1); justificar a sua redacção; fornecer evidência (a partir da literatura ou a partir de experiência pessoal); fornecer uma súmula; citar referências. As respostas dos Autores devem respeitar as mesmas características. A actualidade das Cartas ao Editor está relacionada com a probabilidade da sua aceitação (submissão até quatro semanas após a publicação do artigo a que se referem).

Estrutura e formatação dos manuscritos

Os autores devem seguir rigorosamente a estrutura e normas de estilo a seguir referidas. O seu desrespeito constitui motivo suficiente para a rejeição imediata do manuscrito.

Os manuscritos devem ser guardados em Word (.doc ou .docx). Por favor, não submeta o texto em formato pdf

Os manuscritos devem ser os mais sucintos possíveis. A repetição de informação ou dados em diferentes secções do manuscrito deve ser cuidadosamente evitado.

1. ORGANIZAÇÃO DO MANUSCRITO

Todos os manuscritos terão que ser organizados da seguinte forma:

Primeira página:

- Título em português e inglês, conciso e objectivo, preferencialmente com menos de 10 palavras
- A identificação do(s) autor(es) deve ser feita pelo nome clínico ou com a(s) inicial(ais) do(s) primeiro(s) nome(s) seguido do apelido, devendo ainda constar a designação do centro onde o trabalho foi executado; o grau académico ou cargo do(s) autor(es); os organismo(s), departamento(s) ou serviços hospitalares em que o(s) autor(es) exerça(m) a sua actividade.
- Devem ser explicitados todos os conflitos de interesse de cada um dos autores.
- Fontes de financiamento que contribuíram para a realização do trabalho
- Morada e e-mail do autor responsável pela correspondência relativa ao manuscrito
- Título breve para cabeçalho (não mais de 40 caracteres)
- Tipo do artigo

Segunda página:

- Resumo em português (máximo de palavras de acordo com a tipologia do artigo). Nos resumos não devem ser utilizadas referências e as abreviaturas devem limitar-se às que forem imprescindíveis.
- Três a sete palavras-chave. As palavras-chave deverão ser facilmente pesquisáveis em bases de indexação, usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH). Recomenda-se a consulta das listas de

palavras usadas nos motores de busca: para português em <http://decs.bvs.br/> e em inglês em <http://www.nlm.nih.gov/mesh/>. Nos manuscritos que não incluem resumos, as palavras-chave devem ser apresentadas no final.

Terceira página:

Deverá incluir o conteúdo equivalente ao da segunda página, em inglês.

Páginas seguintes:

As páginas seguintes deverão incluir o texto do artigo de acordo com as secções específicas de cada tipo de artigo. O texto poderá ser apresentado em português ou inglês. Os agradecimentos e fontes de financiamento, eventuais prémios ou apresentações prévias deverão ser referidos depois do texto e antes das referências bibliográficas. Após a apresentação das referências bibliográficas, as ilustrações deverão ser apresentadas individualmente numa nova página, pela seguinte ordem: tabelas e figuras.

2. ABREVIATURAS

Evite o uso de abreviaturas ou acrónimos no título e no resumo, limite o seu uso ao texto.

Abreviaturas não consagradas devem ser definidas na primeira utilização, por extenso, logo seguido pela abreviatura entre parênteses. A menos que a sigla seja uma unidade padrão de medição. Uso excessivo e desnecessário de acrónimos e abreviaturas deve ser evitado.

3. NOMES DE MEDICAMENTOS

Não é recomendável a utilização de nomes comerciais de fármacos (marca registrada), mas quando a utilização for imperativa, o nome do produto deverá vir após o nome genérico, entre parênteses, em minúscula, seguido do símbolo que caracteriza marca registrada, em sobrescrito (®).

4. UNIDADES DE MEDIDA

Devem ser utilizadas as unidades Sistema Internacional de Unidades.

As medidas de comprimento, altura, peso e volume devem ser expressas em unidades do sistema métrico (metro, quilograma ou litro) ou seus múltiplos decimais.

As temperaturas devem ser dadas em graus Celsius (° C) e a pressão arterial em milímetros de mercúrio (mm Hg) ou a hemoglobina em g/dL.

Todas as medições hematológicas ou bioquímicas serão referidas no sistema métrico de acordo com o Sistema Internacional de Unidades (SI).

Para mais detalhe consultar o AMA Manual Style <http://www.amamanualofstyle.com/>

5. TABELAS, FIGURAS, FOTOGRAFIAS

A inclusão de figuras e/ou tabelas já publicadas, implica a autorização do detentor de copyright (autor ou editor).

A submissão deve ser feita separadamente do texto, conforme as instruções da plataforma.

Os ficheiros das figuras devem ser fornecidos em alta resolução, 800dpi mínimo para gráficos e 300dpi mínimo para fotografias.

A publicação de ilustrações a cores é gratuita.

Material gráfico deve ser entregue em um dos seguintes formatos:

JPEG (. Jpg)

Portable Document Format (. Pdf)

PowerPoint (.ppt)

TIFF (. Tif)

Excel

Tabelas/Figuras devem ser numerados na ordem em que são citadas no texto e assinaladas em numeração árabe e com identificação, figura/tabela.

Cada Figura e Tabela incluídas no trabalho têm de ser referidas no texto: Uma resposta imunitária anormal pode estar na origem dos sintomas da doença (Fig. 2). Esta associa-se a outras duas lesões (Tabela 1).

Figura: Quando referida no texto é abreviada para Fig., enquanto Tabela não é abreviada. Nas legendas ambas as palavras são escritas por extenso.

Cada Tabela e Figura deve ser acompanhada da respectiva legenda, sucinta e clara.

As Legendas devem ser auto-explicativas (sem necessidade de recorrer ao texto).

Em relação aos gráficos deve ser explícito se a informação inclui valores individuais, médias ou medianas, se há representação do desvio padrão e intervalos de confiança e o tamanho da amostra (n). As fotografias deverão incluir identificadores (setas e asteriscos). Poderão ser publicadas fotografias a cores, desde que consideradas essenciais.

Cada tabela deve ser utilizada para mostrar resultados, apresentando listas de dados individuais ou sumarizando os mesmos, não devendo no entanto constituir duplicação dos resultados descritos no texto. Devem ser acompanhadas de um título curto mas claro e elucidativo. As unidades de medida usadas devem ser indicadas (em parêntesis abaixo do nome que encabeça cada categoria de valores) e os números expressos devem ser reduzidos às casas decimais com significado clínico.

Para as notas explicativas nas Tabelas devem ser utilizados os seguintes símbolos e sequência: *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡ .

Se fotografias de doentes forem usadas, eles não devem ser identificáveis ou as fotografias devem ser acompanhadas de autorização por escrito para usá-las.

Permissão para publicação. No caso de publicação de tabelas de livros ou revistas os autores são responsáveis por obter permissão, junto dos autores dos trabalhos de onde forem reproduzidos, para a referida publicação, e terão de a apresentar na submissão.

6. AGRADECIMENTOS (FACULTATIVO)

Devem vir após o texto, e antes das referências, tendo como objectivo agradecer a todos os que contribuíram para o estudo mas não têm peso de autoria. Nesta secção é possível agradecer a todas as fontes de apoio, quer financeiro, quer tecnológico ou de consultadoria, assim como contribuições individuais.

7. REFERÊNCIAS

Os autores são responsáveis pela exactidão e rigor das suas referências e pela sua correta citação no texto. Sempre que possível deverão ser citadas as fontes originais.

Devem ser citados apenas documentos publicados. As referências correspondentes a trabalhos não publicados, resumos de conferências, apresentações ou observações pessoais, devem ser inseridas no próprio texto (entre parêntesis) e não como referências convencionais.

Podem ser citados artigos aceites para publicação designando os autores, título, revista seguida da designação "In press".

Deve ser usado o estilo Vancouver, tal como indicado nas Recommendations ICMJE. As abreviaturas usadas na nomeação das revistas devem ser as utilizadas pelo NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases, disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>

As referências bibliográficas devem ser numeradas segundo a ordem porque foram mencionadas no texto, onde devem ser identificadas com algarismos árabes em expoente, de forma sequencial.

Exemplo: "Embora exista controvérsia sobre o facto de a residência em lar ou instituição similar significar um maior risco de mortalidade, na literatura e nas guidelines⁶⁻⁹ actuais, tal é considerado como factor de pior prognóstico, devendo a pneumonia em tais doentes ser tratada como pneumonia nosocomial.¹¹"

NOTAS

Não indicar mês da publicação.

Nas referências com 6 ou menos Autores devem ser nomeados todos. Nas referências com 7 ou mais autores devem ser nomeados os 6 primeiros seguidos de "et al".

Seguem-se alguns exemplos de como devem constar os vários tipos de referências.

EXEMPLOS

Nas referências das revistas (a), capítulos de livros editados por outros autores (b), livros escritos e editados pelos mesmos autores (c), referências electrónicas (d) ou (e) Tese / Dissertação Académica, devem constar:

- Artigos: relação de todos os autores, (excepto se em número superior a seis, devendo então serem nomeados os seis primeiros, seguidos de et al). Título do artigo. Nome da revista abreviado. Ano; Volume: primeira-última páginas
Decoster L, Van Puyvelde K, Mohile S, Wedding U, Basso U, Colloca G, et al. Screening tools for multidimensional health problems warranting a geriatric assessment in older cancer patients: an update on SIOG recommendations. *Ann Oncol*. 2015;26:288-300.
- Capítulos em livros: Nome(s) e iniciais do(s) autor(es) do capítulo ou da contribuição citados. Título e número do capítulo ou contribuição. Nome e iniciais dos editores médicos. Título do livro. Cidade: Nome da casa editora; Ano de publicação. primeira e última páginas do capítulo.
Meltzer P, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p.93-113.
- Livros: Nome(s) e iniciais do(s) autor(es). Título do livro. Edição. Cidade: Nome da casa editora; Ano da publicação. Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MY. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.
- Referências Electrónicas
Monografia da Internet
Van Belle G, Fisher LD, Heagerty PJ, Lumley TS. *Biostatistics: a methodology for the health sciences [e-book]*. 2nd ed. Somerset: Wiley InterScience; 2003 [consultado 2005 Jun 30]. Disponível em: <http://eu.wiley.com/WileyCDA/WileyTitle/product>
Homepage/Website

Cancer-Pain.org [homepage na Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources;2002 [consultado 9 Jul 2012]. Disponível em: <http://www.cancer-pain.org/>.

e) Tese / Dissertação Académica

Borkowski MM. *Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertação]*. Mount Pleasant: Central Michigan University; 2002.

Processo de revisão por pares (peer review)

A RPMI segue um rigoroso processo cego (*single-blind*) de revisão por pares (*peer review*).

Todos os manuscritos são inicialmente avaliados pelos membros da Equipa Editorial e caso não estejam em conformidade com as instruções aos autores poderão ser, desde logo, rejeitados.

Todos os manuscritos passam por avaliação do Editor-Chefe. Podem ser recusados nesta fase, sem envio a revisores.

A aceitação final é da responsabilidade do Editor-Chefe.

Na avaliação, os artigos poderão ser:

- Aceites sem alterações
- Aceites após modificações propostas pelos revisores
- Recusados

Apenas serão aceites manuscritos contendo material original que não estejam ainda publicados, na íntegra ou em parte, e que não estejam submetidos para publicação noutros locais.

Após a submissão do artigo na plataforma do site da RPMI, o estado do artigo passa a "Submetido pelo Autor".

Esta informação pode ser visualizada na listagem de artigos em processo de revisão.

Após validação da **Carta de Submissão** e da **Minuta de Consentimento** com a Declaração de Autoria assinada pelos autores e Declaração de Conflito de Interesses, todos os artigos serão analisados pelo Conselho Editorial, e enviados a dois revisores, caso esteja de acordo com as instruções aos autores e se enquadre na política editorial.

Os revisores, que deverão guardar confidencialidade e que apreciarão o conteúdo do artigo e a importância da sua publicação. No prazo máximo de quatro semanas, o revisor deverá responder ao editor-chefe indicando os seus comentários relativos ao manuscrito sujeito a revisão, e a sua sugestão quanto à aceitação, revisão ou rejeição do trabalho. Num prazo de 10 dias o Conselho editorial tomará uma decisão que poderá ser: aceitar o artigo sem modificações; envio dos comentários dos revisores para que os autores procedam de acordo com o indicado; rejeição.

Quando são propostas alterações os Autores dispõem de 15 dias (prazo que pode ser alargado a pedido dos autores) para submeterem a nova versão revista do manuscrito, contemplando os comentários dos revisores e do conselho editorial. As alterações efectuadas devem ser destacadas com cor diferente. Respondendo a todas as questões colocadas e uma versão revista do artigo, com as alterações inseridas destacadas com cor diferente. O Editor-Chefe dispõe de 10 dias para tomar a decisão sobre a nova versão: rejeitar ou aceitar a nova versão, ou submete-la a um ou mais revisores.

No caso da aceitação, em qualquer das fases anteriores, a mesma será comunicada ao Autor correspondente.

Na fase de revisão de provas tipográficas, alterações de fundo aos artigos não serão aceites e poderão implicar a sua rejeição posterior por decisão do Editor-Chefe.

Em todos os casos os pareceres dos revisores serão integralmente comunicados aos autores no prazo de 6 a 8 semanas a partir da data da recepção do manuscrito.

No quarto número de cada ano serão publicados os nomes dos Revisores que colaboraram com a RPMI, sendo atribuída uma estrela por cada 3 anos de actividade consecutiva para a revista. Apesar de os editores e revisores desenvolverem esforços para assegurar a qualidade técnica e científica dos manuscritos, a responsabilidade final do conteúdo (nomeadamente o rigor e a precisão das observações, assim como as opiniões expressas) é da exclusiva responsabilidade dos autores.

PROVAS TIPOGRÁFICAS

As provas tipográficas serão enviadas aos autores, contendo a indicação do prazo de revisão em função das necessidades de publicação da RPMI. A revisão deve ser aprovada pelo autor responsável pela correspondência. Os Autores dispõem de cinco dias para a revisão do texto e comunicação de quaisquer erros tipográficos. Nesta fase, os Autores não podem fazer qualquer modificação de fundo ao artigo, para além das correcções de erros tipográficos e/ou ortográficos de pequenos erros.

O não respeito pelo prazo proposto desobriga a RPMI de aceitar a revisão pelos autores, podendo a revisão ser efectuada exclusivamente pelos serviços da RPMI.

ERRATAS E RETRACTAÇÕES

A RPMI publica alterações, emendas ou retracções a um artigo anteriormente publicado, se, após a publicação, forem identificados erros ou omissões que influenciem a interpretação de dados ou informação. Alterações posteriores à publicação assumirão a forma de errata.

Revistas em 31 Janeiro de 2015

MANUSCRITO CHECKLIST

1. Carta de Submissão, redigida e assinada pelo autor correspondente, que deve justificar porque o trabalho é adequado para publicação a RPMI; que todos os autores cumpriram os critérios de autoria; referir que é original, que só foi submetido para publicação na RPMI e que não foi publicado anteriormente; referir que o manuscrito cumpre a estrutura e normas de estilo adoptadas pela revista; referir que o trabalho está em conformidade com os princípios éticos e legais (cumpriu as recomendações da Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial / foi avaliado e aprovado por comissão de ética, se estudo original); e indicar quais as fontes de financiamento.
2. Inclua potenciais conflitos de interesse de todos os autores. Minuta de Consentimento (Formulário de autoria e de Conflito de Interesses) preenchido.
3. Inclua todas as fontes de financiamento, juntamente com informações detalhadas sobre as funções de cada patrocinador ou financiador em cada um dos seguintes: "concepção e realização do estudo; recolha, gestão, análise e interpretação dos dados; e preparação, revisão ou aprovação do manuscrito.
4. Na página de título, designar um autor correspondente e fornecer seus contactos: endereço, telefone e fax completo e endereço de email.
5. Incluir declaração assinada pelos autores
6. Para os ensaios clínicos, adicione o registo. Inclua o checklist CONSORT e diagrama de fluxo para os estudos randomizados.
7. Para revisões sistemáticas, inclua o diagrama de fluxo PRISMA e checklist.
8. Forneça um resumo de acordo com o formato pedido (ver tipologias específicas de artigos).
9. Faça duplo espaço manuscrito (texto e referências)
10. Na secção de Agradecimentos do manuscrito, incluir nomes, afiliações e contribuições específicas de todas as pessoas que contribuíram para o trabalho, mas que não preenchem os critérios de autoria. Permissão por escrito deve ser obtida para todas as pessoas citadas na secção Agradecimentos e o autor correspondente deve confirmar que tal permissão por escrito foi obtida.
11. Incluir formulários de consentimento informado para fotografias, descrições identificáveis de doentes.
12. Incluir informação sobre aprovação da comissão ética.
13. A reprodução de material (incluindo tabelas e figuras) que foi publicado anteriormente é desencorajada. O material original deve ser fornecido, excepto sob circunstâncias extraordinárias.
14. Incluir permissão por escrito dos editores (ou outro proprietário dos direitos autorais) para reproduzir ou adaptar o conteúdo publicado anteriormente (por exemplo, tabelas, figuras, partes substanciais do texto).
15. Figuras/Tabelas enviada em ficheiro separado.
16. Verifique todas as referências para a exactidão e integridade. Coloque as referências em formato adequado, em ordem numérica, certificando-se de cada um é citado em sequência no texto. É aconselhável o uso de *software* de gestão de referências.
17. Incluir para cada Tabela e Figura título sucinto (uma breve frase, de preferência não mais do que 10-15 palavras) e uma legenda explicativa, conforme necessário. ■