Instruções aos autores

ESCOPO e POLÍTICA

A **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, publicação trimestral oficial da Sociedade Brasileira de Clínica Médica no formato *on-line*, tem como objetivo divulgar artigos científicos que contribuam para o conhecimento médico e atualização dos profissionais relacionados à saúde. A revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

TIPOS DE MANUSCRITOS

São aceitos manuscritos originais em português, inglês ou espanhol, podendo ser aceitos manuscritos publicados no exterior na forma em que ele se encontra, com autorização explicita do periódico onde o artigo foi publicado originalmente. Trabalhos de outra natureza poderão ser aceitos para publicação dependendo da avaliação do Conselho Editorial. Não serão aceitos manuscritos já publicados em outros periódicos nacionais.

Editoriais

Os editoriais são elaborados pelo editor ou a seu convite e serão publicados na revista da edição atual.

Manuscritos Originais

Manuscritos originais apresentam experimentos completos com resultados nunca publicados. A avaliação dos manuscritos enviados seguirá as prioridades de informação nova e relevante comprovadas em estudos com metodologia adequada. Não serão aceitos manuscritos com conclusões especulativas, não comprovadas pelos resultados ou baseadas em estudo com metodologia inadequada.

Relato de Caso

Relatos de casos ou séries de casos serão considerados para publicação se descreverem achados com raridade e originalidade, ou quando o relato apresentar respostas que auxiliem na elucidação de doenças

Manuscrito de revisão

Manuscritos de revisão são aceitos por convite do editor ou demanda espontânea.

Correlação Anátomo clínica

É a apresentação de caso clínico e discussão de aspectos relacionados aos conteúdos diagnóstico, clínico, fisiopatológico, laboratorial e anatomopatológico.

Carta ao Editor

As cartas ao editor serão consideradas para publicação se incluírem comentários pertinentes a artigos publicados anteriormente na Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou, excepcionalmente, resultados de estudos originais com conteúdo insuficiente para serem enviados como manuscrito original. Elas devem introduzir nova informação ou interpretação de informação já existente.

Resenha de livro e Notícia

Corresponde a crítica de livro ou notícia publicada, impressa ou em redes de comunicação *on-line*.

Ponto de vista

É a opinião qualificada de autores a respeito de assuntos polêmicos, de interesse ou novas ideias na área da saúde.

Informes Técnicos

Deverão ser estruturados de acordo com a natureza técnica da informação, devendo conter citações no texto e suas respectivas referências ao final.

PROCESSO EDITORIAL

Todos os manuscritos submetidos deverão apresentar obrigatoriamente os seguintes itens:

Data de Submissão, conflito de interesse (se há ou não), Fontes de auxílio à pesquisa, endereço para correspondência, telefone de contato, e-mail, Carta de Direitos Autorais com assinatura de todos os autores, indicação do autor correspondente, revisão gramatical (português, inglês ou espanhol), deverá ser efetuada antes da submissão do manuscrito. Caso se identifique que não houve a revisão, será solicitado a comprovação. A secretaria da Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica comunicará aos autores inadequações no envio do manuscrito. Após a notificação, o autor correspondente terá o prazo de 20 dias para adequação do seu manuscrito.

Os manuscritos ao serem recebidos estarão sujeitos a correções ou modificações de padronização editorial, sem alteração do conteúdo do estudo. Quando não aceitos, os manuscritos serão devolvidos no formato original, com a justificativa do editor.

Os manuscritos serão inicialmente analisados pelo editor que pode aceitar ou rejeitar. Os manuscritos aceitos pelo editor seguirão o processo editorial com o encaminhamento para análise de dois (2) revisores. O editor receberá a análise dos revisores, fará apreciação crítica com base nos pareceres e emitirá o aceite final, solicitação de correções para nova avaliação ou ainda poderá fazer a rejeição do manuscrito. Os comentários serão devolvidos aos autores para modificações no texto ou justificativas de sua conservação. Somente após aprovação final dos revisores e editor o manuscrito será encaminhado para publicação.

O manuscrito final será encaminhado ao autor em PDF para correções tipográficas e devolução no prazo de cinco (5) dias. Se acarretar atraso na devolução da prova gráfica, ao editor reserva-se o direito de publicar, independente da correção final. Os manuscritos aceitos para publicação passam a ser chamados de artigos e entram em produção editorial.**Autoria**

O crédito de autoria deverá ser dado a indivíduos que tenham contribuído de modo concreto nas seguintes fases do manuscrito:

1. Concepção e delineamento do estudo, coleta, análise ou interpretação dos dados.
2. Redação ou revisão crítica do manuscrito com relação ao conteúdo intelectual.
3. Aprovação final da versão do manuscrito a ser publicada.

Demais indivíduos que não preencham os requisitos acima deverão constar nos agradecimentos que deverão vir no final do manuscrito, antes da lista de referências.

A revista adota os Princípios de Autoria do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), disponível em: http://www.icmje.org/ethical_1author.html.

É necessário que o autor correspondente preencha e envie o formulário de Cessão de Direitos Autorais disponível no portal de submissão OJS: http://www.sbcm.or.br/ojs3. Este formulário deve ser assinado pelo (s) autor (es) por *e-mail*: revisores@sbcm.org.br. Toda correspondência será enviada ao autor responsável, cujo endereço eletrônico deve ser indicado no manuscrito, ficando o mesmo responsável pela apreciação final do material, estando os demais autores de acordo com sua avaliação.

A cessão de direitos autorais vigorará até a decisão do editor sobre o manuscrito ser aceito para publicação ou rejeitado. Em sendo o manuscrito aceito, a cessão dos direitos autorais à Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica será definitiva. Tal cessão cessará em caso de rejeição do manuscrito. Não é permitido envio do manuscrito simultaneamente a outro periódico, nem a reprodução total, parcial, tradução ou publicação em outro veículo de divulgação sem autorização do editor da Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

PREPARO DOS MANUSCRITOS

O corpo do texto deve ser digitado em Word (formato.doc), espaço duplo, fonte arial, tamanho 12, com páginas numeradas em algarismos arábicos, iniciando-se cada seção em uma nova página. As seções devem se apresentar na sequência: Página de Rosto, Resumo e Descritores, Abstract e Keywords, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Agradecimentos (eventuais), Referências, Tabelas (opcionais) e Figuras (opcionais) com legenda.**1. Página de Rosto, deverá conter:**

Título;

Título em português, inglês ou espanhol;

Nome dos autores;

Afiliação institucional dos autores;

Cidade, estado e país vinculado à instituição dos autores;

Instituição à qual está vinculada o manuscrito;

Nome, endereço, telefone, *e-mail* do autor correspondente;

Aprovação do Comitê de Ética da instituição à qual está vinculado o manuscrito;

Declaração de conflito de interesse dos autores.

2. Resumo

Deverá conter no máximo 250 palavras e elaborado de forma estruturada. Para manuscritos originais destacar: Justificativa e Objetivos, Métodos, Resultados e Conclusões. Para os relatos de casos: resumo estruturado com o relato de caso substituindo os itens Métodos e Resultados. Para artigos de revisão destacar: Justificativa e Objetivos, Métodos, Resultados e Conclusões. Para todos os manuscritos indicar cinco (5) descritores. Recomenda-se a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS disponível em: **http://decs.bvs.br**

3. Abstract

Deverá conter no máximo 250 palavras e elaborado de forma estruturada. Para artigos originais destacar: Background and Objectives, Methods, Results and Conclusions. Para os relatos de casos: resumo estruturado com o relato de caso substituindo os itens Methods e Results. Para artigos de revisão destacar: Background and Objectives, Methods, Results and Conclusions. Para todos os manuscritos indicar cinco (5) descritores em inglês,

listados pela National Library of Medicine (MeSH - Medical SubjectHeadings). Consultar no site: **http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh**

4. Autores

1. Nome completo de cada autor.

2. Afiliação institucional dos autores.

5 . Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

Todos os estudos que envolvam coleta de dados primários ou relatos clínico-cirúrgicos sejam retrospectivos, transversais ou prospectivos, devem indicar na página de rosto o número do projeto e nome da instituição que forneceu o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa. As pesquisas em seres humanos devem seguir a Declaração de Helsinque, consulta no site: **http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html**

6 . Declaração dos conflitos de interesses de todos os autores

A página de rosto deve conter a declaração de conflitos de interesse de todos os autores (mesmo que esta seja inexistente). Para maiores informações consulte o site: **http://www.wame.org/conflict-of-interest-in-peer-reviewed-medical-journals**

Os Formulários para Declaração de Conflitos de Interesse estão disponíveis em:**http://www.icmje.org/coi_disclosure.pdf**

7 . Número do registro dos Ensaios Clínicos em uma base de acesso público

A Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica respeita as políticas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE), disponível em: **http://www.icmje.org/ethical_1author.html,** para registro de estudos clínicos, reconhecendo a importância dessas iniciativas para a divulgação internacional de informações sobre pesquisas clínicas com acesso aberto. A partir de 2012 terão preferência para publicação manuscritos ou estudos registrados previamente em uma Plataforma de Registros de Estudos Clínicos que atenda aos requisitos propostos pela OMS e ICMJE. A lista de Plataforma de Registros de Estudos Clínicos se encontra no site: **http://www.who.int/ictrp/en** da International Clinical Trials Registry Plataform (ICTRP).

No Brasil tem-se o Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC), que é uma plataforma de acesso livre para registro de estudos experimentais e não experimentais realizados em seres humanos, em andamento ou finalizados, por pesquisadores e pode ser acessada no site: **http://ensaiosclinicos.gov.br**

O número de registro do estudo deve ser publicado ao final do resumo.

8. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Os pacientes têm direito à privacidade que não deve ser infringida sem o consentimento livre e esclarecido. Identificação de informações como iniciais do nome e número de registro no hospital não devem ser descritas no texto. Fotos ou qualquer outra modalidade essencial para propósitos científicos, devem ser autorizadas pelo paciente ou seu responsável, assinando o TCLE por escrito, para que o manuscrito seja publicado.

ESTRUTURA DOS MANUSCRITOS

Todos os tipos de manuscritos deverão conter resumo e *abstracts*.

Manuscritos originais

Deve conter as seguintes seções:

a) Introdução: sucinta, citando apenas referências estritamente pertinentes para mostrar a importância do tema e justificar o estudo. Ao final da introdução, os objetivos devem ser claramente descritos.

b) Métodos: descrever a população estudada, a amostra e os critérios de seleção; definir claramente as variáveis e detalhar a análise estatística; incluir referências padronizadas sobre os métodos estatísticos e informação de eventuais programas de computação utilizados. Procedimentos, produtos e equipamentos utilizados devem ser descritos com pormenores suficientes para permitir a reprodução do estudo. É obrigatória a inclusão de declaração de que todos os procedimentos tenham sido aprovados pelo Comitê de Ética em pesquisa da instituição a que se vinculam os autores ou, na falta deste, por um outro Comitê de Ética em pesquisa indicado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde.

c) Resultados: devem ser apresentados de modo claro, objetivo e em sequência lógica. As informações contidas em tabelas ou figuras não devem ser repetidas no texto.

d) Discussão: deve interpretar os resultados e compará-los com os dados já descritos na literatura, enfatizando os aspectos novos e importantes do estudo. Discutir as implicações dos achados e suas limitações, bem como a necessidade de pesquisas adicionais.

e) Conclusões: devem ser apresentadas no final da discussão, levando em consideração os objetivos do trabalho. Relacionar as conclusões aos objetivos iniciais do estudo, incluir recomendações, quando pertinentes

Artigos de revisão

Não obedece a um esquema rígido de seções. Sugere-se uma introdução breve, em que se explique qual a importância da revisão em geral. Deve-se descrever os métodos de seleção e extração dos dados, passando logo para a sua síntese, que deve apresentar todas as informações pertinentes em detalhe. A seção de conclusões deve correlacionar as ideias principais da revisão com as possíveis aplicações, limitando generalizações aos domínios da revisão.

Artigos de revisão sistemática

Por meio da síntese de resultados de estudos originais, quantitativos ou qualitativos, objetiva responder à pergunta específica e de relevância para a saúde. Descreve com pormenores o processo de busca dos estudos originais, os critérios utilizados para seleção daqueles que foram incluídos na revisão e os procedimentos empregados na síntese dos resultados obtidos pelos estudos revisados, que poderão ou não ter meta-análise.

Relatos de caso

a) Introdução: apresenta de modo sucinto o que se sabe a respeito da doença em questão e quais são as práticas de abordagem diagnóstica e terapêutica, por meio de uma atual revisão da literatura.

b) Relato do caso: o caso é apresentado com pormenores suficientes para o leitor compreender toda a evolução e seus fatores condicionantes.

c) Discussão: apresenta correlações do caso com a literatura e a importância do relato, bem como as perspectivas de aplicação prática.

REFERÊNCIAS

A Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica adota as normas de Vancouver para referência dos artigos e a apresentação deve estar baseada no formato proposto pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE **http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html)**, conforme os exemplos abaixo.

Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pela List of Journal Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine. Consulta no site: List of Journal Indexed in Index Medicus **http://www.ncbi.nlm.nih.gov/journals**

Citar para as referências com mais de seis (6) autores os primeiros seis (6) e a seguir et al. **Exemplos de Referências**

Artigos de Periódicos

Com dois (2) autores

Duggirala S & Lee BK. Optimizing cardiac resynchronization therapy for congestive heart failure. Curr Probl Cardiol. 2013; 38(6):215-37.

Até seis (6) autores

Pinto RZ, Maher CG, Ferreira ML, Hancock M, Oliveira VC, McLachlan AJ. Epidural corticosteroid injections in the management of sciatica: a systematic review and meta-analysis. Ann Intern Med. 2012; 157(12):865-77.

Com mais de seis (6) autores

Pinto RZ, Maher CG, Ferreira ML, Hancock M, Oliveira VC, McLachlan AJ, et al. Epidural corticosteroid injections in the management of sciatica: a systematic review and meta-analysis. Ann Intern Med. 2012; 157(12):865-77.

Artigo com grupo como autor

Kim KI, Jung HK, Kim CO, Kim SK, Cho HH, Kim DY, Há YC, Hwang SH, Won CW, Lim JY, Kim HJ, Kim JG; Korean Association of Internal Medicine, The Korean Geriatrics Society. Evidence-based guidelines for fall prevention in Korea. KoreanJ Intern Med. 2017;32(1):199-210.

Artigo com suplemento

Adedapo KS, Fadiji IO, Orunmuyi AT, Onimode Y, Osifo BO. Radioactive iodineablation therapy: a viable option in the management of Graves' disease in Nigeria. Afr J Med Sci. 2012;41 Suppl:193-6.

Artigo com errata

Gujral H, Tea C, Sheridan M. Evaluation of nurse's atitudes toward adult patients of size. Surg Obes Relat Dis. 2011;7(4):536-40. *Erratum in*: Surg Obes Relat Dis. 2012;8(1):129-30.

Artigos eletrônicos

Harries LW, McCulloch LJ, Holley JE, Rawling TJ, Welters HJ, Kos K. A role for SPARC in the moderation of human insulin secretion. PLoS One [Internet]. 2013 [cited 2012 Jul 21];28;8(6):e68253. Available from: http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0068253.
Brasil: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado 2013 Jan 21]. Disponível em: **http://portal.saude.gov.br/portal/ arquivos/pdf/ manual_de_recomendacoes_tb.pdf**

Livros

Lopes AC, Guimarães HP, Lopes RD. Tratado de Medicina de urgência e emergência, pronto socorro e UTI. São Paulo: Atheneu; 2010.

Livros eletrônicos

Ashley EA, Niebauer J. Cardiology explained [Internet]. London: Remedica; 2004 [cited 2012 Nov 21]. Available from: **http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2204/**

Capítulos de livros

Lopes RA, Martins HS. Gastroenterologia. *In*: Martins HS, Cavalcanti EF, Brandão Neto RA, Scalabrini Neto A, Velasco IT, editores. Atualizações em Clínica Médica. 2. ed. Barueri: Manole; 2007. p. 232-4.

Capítulos de livros eletrônicos

Laximnarayan R, Chow J, Shahid-Salles AS. Intervention Breman JG, Measham AR, Alleyne J, Claeson M, Evans DB, et al., editors. Disease control priorities in developing countries [Internet]. 2. ed. Washington, DC: World Bank; 2006 [cited 2013 Jun 21]. Available from: **http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11784/**

CITAÇÃO DAS REFERÊNCIAS NO TEXTO

As citações devem ser feitas em números arábicos sequenciais, sobrescritos, após a pontuação (quando esta estiver próxima da citação), iniciando-se sempre em um (1). Exemplos:
Todas estas definições estão de acordo com o fluxograma publicado no Registro Brasileiro de Transplantes (RBT).[1]
A lista de espera para realização de um transplante renal no ano de 2011, no Brasil, foi quase seis vezes maior do que o número de transplantes realizados deste órgão no mesmo ano.[2-4]

ABREVIATURAS e SIGLAS

Abreviaturas e siglas devem ser precedidas do nome completo correspondente ao qual se referem, quando citadas pela primeira vez, entre parênteses. Não devem ser usadas abreviaturas e siglas no título, no resumo e nas conclusões.

FIGURAS e TABELAS

É obrigatória a citação das figuras e tabelas no texto. Enumerar figuras e tabelas em algarismos arábicos na ordem em que foram citados no texto. Todas as tabelas e figuras devem conter título e legenda, indicando o local onde a mesma deve constar no texto. Fotografias poderão ser coloridas ou em branco e preto. O mesmo resultado não deve ser expresso por mais de uma ilustração. Sinais gráficos, siglas e testes estatísticos utilizados nas tabelas e gráficos devem ter sua correlação mencionada no rodapé, mesmo que definidas previamente no texto. Fotografias e ilustrações devem ter resolução mínima de 300 DPIs em formato JPEG para o tamanho final da publicação (cerca de 2.500 x 3.300 pixels, para página inteira). A qualidade das imagens é considerada na avaliação do manuscrito. Figuras e tabelas, quando extraídas de outras publicações, devem conter na legenda a fonte original de onde foi extraída.

USO de RECURSOS DIGITAIS

O texto deve estar em Word (formato.doc); gráficos deverão ser encaminhadas em Excel (formato xls.), contendo o nome do arquivo conforme o tipo e a numeração da ilustração (exemplo: Tabela 1, Figura 1, Tabela 2). Títulos e legendas das ilustrações, devidamente numeradas, devem estar no arquivo de texto. A qualidade das figuras é de responsabilidade dos autores.

ENVIO dos MANUSCRITOS

Deverão ser submetidos pelo *e-mail*: revisores@sbcm.org.br
No manuscrito deverá constar a exclusividade para publicação na Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.