

## REGULAMENTO PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS

(atualização a 1 de janeiro de 2020)

A revista AIMGF Magazine é a revista oficial da Associação de Internos de Medicina Geral e Familiar (AIMGF) da Zona Norte, **indexada no *Índex de Revistas Médicas Portuguesas***.

Os artigos científicos submetidos deverão estar vocacionados para a prática clínica no âmbito da Medicina Geral e Familiar (MGF), tendo como principal objetivo proporcionar e estimular o intercâmbio de informação científica credível acerca da abordagem dos problemas encontrados na prática clínica diária. Assim, considera-se fundamental que os trabalhos propostos para publicação tenham um conteúdo preciso do ponto de vista científico, apoiado pela medicina baseada na evidência.

### 1. CONSIDERAÇÕES GERAIS DE SUBMISSÃO

Os artigos científicos deverão ser **originais**, com resultados inéditos da pesquisa baseada em métodos qualitativos ou quantitativos, contendo informações relevantes para todos aqueles que desejem reproduzir a pesquisa ou avaliar os resultados ou conclusão.

Os artigos deverão ser redigidos em português, à luz do **novo acordo ortográfico**, estruturados e apresentados em conformidade com o estabelecido pela AIMGF Magazine.

#### ESTRUTURA DO ARTIGO

Na primeira página, a seguinte informação:

- **Título** em maiúsculas, centrado, em português e em inglês;
- **Nome dos autores** – deve usar-se apenas o nome clínico, o grau ou o cargo e o serviço, departamento ou instituição onde trabalha(m). Esta informação deve ser seguida do nome completo, telefone e *e-mail* do **autor responsável** pela correspondência relativa ao artigo. Os nomes e endereços informados à AIMGF Magazine serão, exclusivamente, usados para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

Nas páginas seguintes (tendo em conta que cada secção deverá começar no topo de uma página, com título em maiúsculas e alinhado à esquerda):

- **Resumo** – em português e em inglês, e dividido em seções - as mesmas que a tipologia do corpo de texto do artigo (*vide infra*). Não deve exceder as **300 palavras** e deve tornar possível a compreensão do artigo sem que haja necessidade de o ler.

Deverá conter duas a seis **palavras-chave**, em português e inglês, usando termos da lista de descritores médicos MeSH ou, em alternativa, dos descritores em ciências da saúde (DeCS) da BIREME ou da PORBASE (Índice de Assuntos).

- **Corpo de texto** – deve respeitar a estrutura definida para cada tipologia de artigo (*vide infra*).

- **Agradecimentos** (opcional) – têm como objetivo agradecer a todos os que contribuíram para o trabalho, mas que não cumpram os critérios de autoria.

- **Referências bibliográficas** – nomeadas no texto pela ordem de citação e identificadas com número superior à linha e após a pontuação (sempre que se aplique). Devem estar ordenadas numericamente na lista de referências obedecendo às normas de *Vancouver* (*vide infra*).

- **Conflitos de interesse** – onde todos os autores devem revelar, caso existam, as associações a que pertencem, os interesses financeiros e a assistência editorial recebida de qualquer organização ou entidade com interesse financeiro no tema do artigo submetido.

## 2. ÂMBITO DA PUBLICAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS ARTIGOS

A revista recebe para apreciação artigos dos seguintes tipos:

### ▪ **RELATO DE CASO**

Pretende-se a divulgação de casos clínicos que reflitam sobre a prática clínica em MGF. Devem ser clinicamente relevantes ou inovadores para o diagnóstico/abordagem de problemas, ou que sirvam de ponto de partida para novas investigações; devendo estar contextualizados num referencial teórico.

**Número máximo de palavras do corpo do artigo:** 3000 palavras.

O corpo do artigo deve ser subdividido em:

- **Introdução** – síntese do problema em questão e motivos/objetivos que levaram à apresentação do caso clínico.

- **Descrição do caso** – apresentação estruturada do caso clínico, com recurso a subtítulos, se necessário.

- **Comentário** – deve chamar a atenção para os aspetos práticos relevantes e correlacionar com o estado da arte, os ensinamentos a tirar e eventuais hipóteses de investigação futuras.

A seguinte referência pode ser útil para a redação do artigo: Melo M. Elaboração de relatos de caso. Rev Port Clin Geral 2001; 17:487-92.

Nesta tipologia de Relato de Caso é essencial o envio de **consentimento informado, esclarecido e livre** assinado pelo utente (ver modelo em anexo). Serão aceites artigos que tenham, no máximo, três autores filiados aos Cuidados de Saúde Primários e dois autores filiados aos Cuidados de Saúde Hospitalares. Em caso de estarem envolvidos no caso clínico mais autores, estes devem informar o Corpo Editorial acerca do contributo de cada um, ficando à consideração deste a aprovação da submissão do artigo.

#### ▪ **REVISÕES BASEADAS NA EVIDÊNCIA**

Devem tratar-se de estudos de revisão bibliográfica descritivos e interpretativos, que disponibilizem informação credível e a melhor evidência disponível, baseando-se em literatura recente e avaliando os seus níveis de evidência. Estes devem contribuir para melhorar a prática clínica. Os autores poderão ter interesse em seguir as escalas SORT ou *Oxford Centre for evidence-based medicine-levels of evidence*, entre outras. A pesquisa bibliográfica deverá ter sido feita há **menos de 6 meses antes** da submissão do artigo. Além disso, deve incluir um número mínimo de 2 estudos de nível de evidência 1 ou 2 (<https://www.aafp.org/afp/2004/0201/p548.html> , figura 3)

**Número máximo de palavras do corpo do artigo:** 4000 palavras.

O corpo do artigo deve ser subdividido em:

- **Introdução** – síntese do problema em questão e justificação para a elaboração da revisão. A pergunta de investigação e o objetivo específico da revisão devem ser claros.

- **Métodos** – devem referir, fundamentando, a metodologia usada. Devem ser indicados: o tópico em revisão, definições e processos utilizados para a pesquisa bibliográfica (período de tempo a que diz respeito a revisão, bases de dados consultadas, palavras-chave utilizadas para a pesquisa, tipologia de artigos, língua), pergunta PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*), critérios de inclusão e exclusão dos artigos e escalas de níveis de evidência/forças de recomendação adotadas.

- **Resultados** – constituídos por uma apresentação do conteúdo da revisão propriamente dita, feita de forma estruturada, com recurso a subtítulos se necessário. Deve incluir o número de artigos obtidos na pesquisa e os selecionados, o tipo de estudo, a descrição dos principais resultados dos artigos, explicitando a população e a intervenção, as perspetivas em comparação, a avaliação de qualidade dos dados e a identificação de problemas não resolvidos. Sugere-se

que a síntese em quadros pode ser útil. Deverão estar explicitados os níveis de evidência/forças de recomendação dos respetivos artigos.

- **Discussão** – resumo crítico dos resultados relevantes, enfatizar os aspetos práticos, identificar pontos de vista contraditórios, discutir limitações dos resultados, equacionar os problemas que subsistem e propor perspectivas futuras.

- **Conclusão** – síntese conclusiva acerca da evidência encontrada, atribuindo uma força de recomendação à pergunta PICO.

A seguinte referência pode ser útil para a redação do artigo: Braga R, Melo M. Como fazer uma revisão baseada na evidência. Rev Port Clin Geral 2009;25:660-6.

#### ▪ **ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO / MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE**

As normas a ter em conta são as STROBE para estudos observacionais, CONSORT para ensaios clínicos, STARD para estudos de acuidade diagnóstica e COREQ para estudos qualitativos. Para os trabalhos de melhoria da qualidade deverão ser seguidas as normas SQUIRE.

**Número máximo de palavras do corpo do artigo:** 4000 palavras.

O corpo do artigo deve ser subdividido em:

- **Introdução** – síntese do problema em questão, resumindo o estado atual do conhecimento e referindo os motivos que levaram à execução do estudo. Os objetivos e/ou hipóteses formuladas devem ser indicados.

- **Material e Métodos** – tipo de estudo, local e tempo de duração de estudo, população estudada, técnicas de amostragem, unidades de observação e variáveis medidas, métodos de recolha de dados, bem como critérios, instrumentos, aparelhos e técnicas utilizadas. A metodologia estatística usada deve ser indicada. O uso de abreviaturas e símbolos, bem como as unidades de medida, devem estar de acordo com as normas internacionalmente aceites.

No caso de trabalhos de melhoria da qualidade, deve ser referido o diagnóstico de situação que motivou o estudo, o tipo e número de avaliações, o local de estudo e a população estudada, a relação temporal, o avaliador, o tipo de intervenção e os critérios avaliados e padrão de qualidade aceites.

- **Resultados** – apresentados de forma clara e objetiva, podendo recorrer a subtítulos, se necessário. A informação escrita em texto não deverá repetir aquela contida nas figuras e/ou quadros.

- **Discussão** – deve salientar aspetos novos ou importantes do estudo e apresentar apenas as conclusões justificadas pelos resultados. Poderão ser comentadas limitações ou vieses importantes do estudo. Sempre que possível, deverão ser feitas comparações com estudos

idênticos realizados por outros autores e sugeridas novas hipóteses de trabalho. Não devem ser feitas afirmações não baseadas no estudo efetuado, nem alusões a trabalhos incompletos ou não publicados.

- **Conclusão** – devem ser referidas as principais conclusões do estudo.

Na tipologia de trabalho de investigação e de melhoria da qualidade é essencial o envio da digitalização do **parecer favorável da comissão de ética** da Administração Regional de Saúde (ARS) ou de outra instituição que a substitua, se aplicável.

#### ▪ **ARTIGO DE INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE**

Pretende-se a divulgação de projetos de intervenção que tenham impacto na comunidade, visando a promoção da saúde ou a prevenção da doença.

**Número máximo de palavras do corpo do artigo:** 4000 palavras.

O corpo do artigo deve ser subdividido em:

- **Introdução** – sintética e apresentando claramente o diagnóstico de situação do problema na população-alvo onde é realizada a intervenção. Deve incluir a justificação dos motivos que levaram à intervenção nesse problema e a finalidade do projeto. Os objetivos devem ser claramente formulados a fim de serem passíveis de avaliação no final do projeto.

- **Métodos** – descrição do projeto com as estratégias utilizadas, a entidade proponente, o gestor e interlocutores, o grupo executor, o horizonte temporal, a população-alvo, os recursos utilizados, os obstáculos previstos, o plano de implementação e o plano de monitorização e avaliação.

- **Resultados** – apresentados de forma clara e objetiva, de acordo com o plano de monitorização e avaliação.

- **Discussão** – reflexão sobre o impacto da intervenção no problema identificado na população-alvo do projeto e apresentação apenas das conclusões justificadas pelos resultados. Devem ser comentadas as limitações, assim como o impacto que os obstáculos referidos tiveram na intervenção. Poderão ser feitas comparações com projetos idênticos realizados por outros autores e sugeridas novas hipóteses de melhoria da intervenção realizada.

#### ▪ **ARTIGOS DE OPINIÃO**

Os artigos de opinião serão elaborados por autores convidados pelo Corpo Editorial da AIMGF Magazine. Os autores serão médicos de elevado valor científico reconhecido na MGF ou de outra especialidade, desde que o tema seja de relevante interesse para a prática nos Cuidados de Saúde Primários.

### 3. REGRAS DE FORMATAÇÃO | ORIENTAÇÃO DE ESTILOS

#### Esquema da página

Os artigos devem estar redigidos em letra *Arial*, tamanho 12, espaçamento entre linhas de 1,5 linhas, com avanço inicial de parágrafo de 1 cm, em páginas A4, margens verticais e horizontais de 2,5 cm, páginas numeradas no canto inferior direito e o formato apresentado em processador de texto **Word** e **PDF**.

#### Abreviaturas

Deve ser utilizado um número reduzido de abreviaturas e quando usadas deve ser sempre indicado por extenso o seu significado aquando da sua primeira utilização no **resumo** e no **corpo de texto**.

#### Figuras e Quadros

Ao longo do corpo de texto poderão, se pertinente, ser incluídas no máximo 6 ilustrações (figuras e/ou quadros), numeradas pela ordem de citação no texto e na seguinte formatação: “...como representado na figura 1”, “...resultados da intervenção (Quadro I)...”.

No documento submetido deverão aparecer no final do texto, uma imagem por página, e pela ordem de referência no texto.

As **figuras** (gráficos, esquemas, fotografias, ilustrações, ...) não devem ter título (apenas legenda e por baixo da mesma) e devem ser numeradas com algarismos árabes. Os gráficos devem ter o mínimo de 800 pontos por polegada (dpi), não devem ter formatação tridimensional e devem ser também enviados em Excel *.xls* (ou no programa original onde foram elaborados). No caso de fotografias/imagens, estas devem ser enviadas no documento original e também anexadas em formato *jpeg*, com o mínimo de 300 dpi. Nas fotografias, caso se aplique, a ocultação dos olhos ou a sua desfocagem deve ser sempre efetuada de modo a impedir a identificação do utente. Não obstante, para publicação de fotografias é obrigatória a sua autorização no consentimento informado, esclarecido e livre assinado pelo utente.

Os **quadros** devem ter numeração romana na legenda – esta deve ser auto-explicativa e deve ser colocada por cima do quadro. Na parte inferior serão colocadas as notas informativas/notas de rodapé com as abreviaturas e notas explicativas consideradas necessárias e assinaladas utilizando os símbolos \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡.

### Nomes comerciais

Não deverão ser mencionados nomes comerciais e o princípio ativo deve ser escrito com letra inicial minúscula. Caso seja imprescindível usar uma designação comercial ou marca registrada, a letra inicial deve ser maiúscula seguindo-se à designação ou marca o símbolo ® e o nome do laboratório fabricante, entre parêntesis.

### Nome de patologias

Nomes de doenças devem ser escritos com letra inicial minúscula, com exceção dos que contêm topónimos ou antropónimos.

### Estilo *itálico*

Deve ser usado o estilo *itálico* para mencionar autores da bibliografia, palavras estrangeiras e nomes técnicos de classificações científicas. Os símbolos estatísticos (*e.g.*, *t*, *r*, *M*, *DP*, *p*) devem também ser escritos em *itálico*, com exceção dos símbolos em grego.

### Números

Os números de um a nove devem ser escritos por extenso e números superiores a nove são escritos em algarismos. São exceções, e devem ser escritos em algarismo, quando início de uma frase, quando têm decimais ou são seguidos de unidades de medida, quando se fazem comparações com números iguais ou superiores a 10, quando se refere a nível de evidência, e quando se representam funções matemáticas, quantidades fracionais e percentagens.

Os números decimais devem ser apresentados com recurso a vírgulas e com um número máximo de duas casas, salvo raras exceções (como para valores de significância estatística).

Intervalos numéricos devem ser separados por “-” (por exemplo, 25-30). Deve ser usado um espaço entre número e unidade de medida respetiva (por exemplo: 45 mL/min/1,73m<sup>2</sup>, 150 mg, 30 U/L; 150/70 mmHg). São **exceções** casos de percentagens e de graus de temperatura. Exemplo: 3%, 5°C.

Os operadores aritméticos e lógicos, como +, -, =, < e >, são separados por espaço antes e depois (por exemplo, > 10%; TFG < 45mL/min/1,73m<sup>2</sup>).

### Maiúsculas

As maiúsculas devem ser utilizadas apenas no início das frases, em nomes de disciplinas académicas, ou em caso de citação de programas nacionais/outros documentos que no seu original sejam redigidos com maiúsculas.

### Local do estudo

Relativamente ao local do estudo, no decorrer do artigo (resumo e texto), não deve ficar explícita a identificação da instituição onde este decorreu, de forma a garantir completo anonimato da revisão. Se a referência da instituição for importante para escrita do artigo, esta deve ser feita de acordo com a natureza das suas responsabilidades e quadro de valências exercidas no caso de Cuidados Hospitalares (portaria n.º 82/2014 de 10 de abril, Diário da República, 1.ª série - n.º 71) ou local geográfico (rural/suburbano/urbano do norte/centro/sul do país) no caso dos Cuidados de Saúde Primários (Exemplos: “Centro Hospitalar do grupo III” ou “Unidade de Saúde Familiar em área rural”).

## 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Os autores são responsáveis pela exatidão e rigor das suas referências e pela sua correta citação no texto.

As referências bibliográficas devem ser nomeadas no texto com algarismo árabe superior à linha e após a pontuação, sempre que se aplique. Exemplos: (...) a sua distribuição;<sup>5</sup> (...) estudos realizados por *Taylor* e colaboradores,<sup>7,15,21</sup> (...) doenças metabólicas, entre outras.<sup>4,7-9</sup>

Devem estar ordenadas numericamente na lista de referências, por ordem de citação no texto, obedecendo às **normas de Vancouver** (segundo as recomendações do ICMJE).

Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no *Index Medicus* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>).

Na lista de referências bibliográficas, se estas tiverem seis autores ou menos, todos devem ser citados. Nas referências com sete ou mais autores, devem ser nomeados os seis primeiros seguidos de “*et al*”.

Os números de página inicial e final devem ser apresentados sem grandeza numérica repetida, exemplo: 565-9 e não 565-569.

Deve ser apenas indicado o volume e o número da revista, sem o mês da publicação.

De seguida alguns **exemplos práticos de referências bibliográficas**.

### Artigo periódico

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores. Título do artigo. Nome da revista [abreviado]. ano;volume(número):página inicial-página final.



Exemplos:

1. Seis ou menos autores: Drummond PD. Triggers of motion sickness in migraine sufferers. *Headache*. 2005;45(6):653-6.

2. Mais de seis autores: Johnson PL, Federici LM, Shekhar A, MacDonald M, Ritto C, Casanova D, *et al.* Etiology, triggers and neurochemical circuits associated with unexpected, expected, and laboratory-induced panic attacks. *Neurosci Biobehav Rev*. 2014;46:429-54.

#### **Artigo in press (inserir DOI)**

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores. Título do artigo. Nome da revista [abreviado]. Ano (*in press*) doi.

Exemplo: Simon AE, Douglas A. Emergency department laboratory evaluations of fever without source in children aged 3 to 36 months. *Pediatrics*. 2011(*in press*). doi:10.1542/peds.2010-3855.

#### **Artigo em publicação exclusivamente digital (sem paginação)**

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores. Título do artigo. Nome da revista [abreviado]. ano;volume(número):epágina inicial-página final.

Exemplo: Oestergaard MZ, Inoue M, Yoshida S, Mahanani WR, Gore FM, Cousens S, *et al.* Neonatal mortality levels for 193 countries in 2009 with trends since 1990: A systematic analysis of progress, projections, and priorities. *PLoS Med*. 2011;8(8):e1001080.

#### **Documento eletrônico**

Título do documento. [consultado em (mês) de (ano)] Disponível em http:...

Exemplo: Programa nacional de combate à obesidade. Direção-Geral da Saúde – Divisão de Doenças Genéticas, Crônicas e Geriátricas [consultado em maio de 2018] Disponível em: <https://www.dgs.pt/areas-em-destaque/plano-nacional-de-saude/programas-nacionais/programa-nacional-de-combate-a-obesidade.aspx>

#### **Capítulo de livro impresso**

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores do capítulo. Título do capítulo. In: Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos editores médicos, editors. Título do livro. Número da edição. Cidade: Nome da casa editorial; ano de publicação:primeira-última página do capítulo.

Exemplo: Davidovits P. Infection control. In: Behrman RE, Kliegman RM, Arvin AM, editors. *Physics in biology and medicine*. 15th ed. Amsterdam: Elsevier; 2008:827-8.

### Livro impresso

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores. Título do livro. Edição. Cidade: nome da casa editora; ano de publicação.

Exemplo: Davidovits P. Physics in biology and medicine. 3rd ed. Amsterdam: Elsevier;2008.

### Documentos normativos:

Exemplos:

Direção-Geral da Saúde. Infecção por VIH, SIDA e Tuberculose em números 2015. Lisboa: Ministério da Saúde; 2015.

Direção-Geral da Saúde. Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto. Norma nº 019/2011 de 28/09/2011, atualizada a 11/05/2017.

Regras omissas neste documento, devem respeitar o estipulado em:

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7282/pdf/Bookshelf\\_NBK7282.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7282/pdf/Bookshelf_NBK7282.pdf)

## 5. MODO DE SUBMISSÃO

Os artigos devem ser enviados por *e-mail* para [aimgfmagazine@gmail.com](mailto:aimgfmagazine@gmail.com), com ficheiro(s) anexo(s) à mensagem: artigo submetido em *Word* e PDF, e restantes documentos conforme solicitado no presente regulamento. No assunto deve mencionar “Submissão de artigo - ” seguido do título do mesmo, e anexar a **declaração de autorização e honra** devidamente preenchida e assinada pelo(s) autor(es), com a autorização para a publicação do artigo e afirmando que o trabalho nunca foi publicado, nem está em avaliação para publicação noutra local (ver modelo em anexo).

Nos artigos de relato de caso, deverá ser enviada, da mesma forma, a digitalização do **consentimento informado, esclarecido e livre** assinada pelo utente (ver modelo em anexo) e, nos trabalhos de investigação e melhoria da qualidade, a digitalização do parecer favorável da **comissão de ética** da instituição onde decorra o estudo (por exemplo, ARS Norte, Unidade Local de Saúde (ULS) de Matosinhos, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, entre outras).

O não cumprimento das regras de estruturação acima mencionadas implica a devolução do artigo ao autor e o não prosseguimento do mesmo para revisão inter pares.

## 6. PROCESSO DE REVISÃO

Após recepção do artigo, este é submetido a um processo de pré-triagem pelo Corpo Editorial, onde é verificado o cumprimento de “considerações gerais/organização dos artigos/regras de formatação”. Se estes critérios forem cumpridos, será removida a identificação do(s) autor(es) do documento e este será enviado para processo de revisão pelo Conselho Científico.

Cada artigo será apreciado por dois revisores que desconhecerão por completo a identidade dos autores. Estes deverão fazer uma apreciação crítica que, para além de aspetos inerentes a cada tipo de artigo, avaliam:

1. **Maturidade da proposta:** relevância clínica, teórica, prática e profissional do tema escolhido, interesse, pertinência da questão, atualidade e originalidade;

2. **Conhecimento do tema:** especificidade e adequação da bibliografia, análise correta da documentação, argumentação pertinente e capacidade de síntese;

3. **Metodologia:** delimitação correta e clara da ação, pertinência do método adotado aos objetivos formulados, descrição precisa de procedimentos, técnicas e resultados, exposição lógica e estruturada conforme as normas técnicas, coerência entre o conjunto e as partes, exatidão nas referências às fontes e fiabilidade científica;

4. **Objetividade e clareza da linguagem,** em consonância com as normas ortográficas, sintáticas e semânticas da língua portuguesa e com as normas dispostas na revista.

A decisão final de publicação cabe ao Corpo Editorial com base na informação dos revisores. O Corpo Editorial é responsável por sintetizar a informação dos revisores e enviá-la aos autores por *e-mail*.

Os artigos podem ser rejeitados, aceites sem alterações ou ponderados para aceitação mediante alterações *major* ou *minor*. Caso sejam sugeridas alterações, após a sua concretização pelos autores, os artigos serão reapreciados pelos revisores originais que reavaliam a sua rejeição ou aceitação sem alterações. O autor será informado da decisão final. Em caso de discrepância entre a decisão dos dois revisores (aceitação sem alterações vs aceitação com alterações *major* ou aceitação com alterações *minor* vs rejeição ou aceitação sem alterações vs rejeição) será convidado um terceiro revisor. No caso de rejeição vs aceitação com alterações *major* o artigo será rejeitado.

O tempo definido para primeira resposta do Corpo Editorial da AIMGF Magazine, após o artigo estar formato de acordo com o presente regulamento e, por isso, enviado para revisão pelo Conselho Científico, é de 12 semanas.

O tempo definido para resposta do(s) autor(es), a fim de proceder às alterações sugeridas pelo Conselho Científico é de 6 semanas para alterações *major* e 3 semanas para alterações *minor*.

A revisão final do artigo ficará a cargo dos autores. A AIMGF Magazine não se responsabiliza pela revisão gramatical dos trabalhos, nem pelas opiniões emitidas. Os conceitos e afirmações contidos em cada artigo são da inteira responsabilidade dos autores. Contudo, a AIMGF Magazine reserva-se ao direito de efetuar alterações de ordem gráfica, normativa, ortográfica e gramatical, com o intuito de manter o padrão culto da língua, respeitando, porém, o estilo dos autores.

Os leitores poderão reproduzir e distribuir os artigos desde que seja sem fins comerciais, não se façam alterações no conteúdo e se cite a sua origem com informações completas: nome dos autores, nome do artigo, nome da revista, volume e páginas.

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO E DE HONRA

O(s) autor(es)

---

---

---

---

---

declara(m) que o artigo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (*título*) submetido à **AIMGF Magazine** é

original, não foi objeto de qualquer outro tipo de publicação, nem foi proposto simultaneamente para publicação em outras revistas ou jornais.

Declara(m) ainda que como autores participaram ativamente na elaboração do trabalho e redação do manuscrito (e estiveram diretamente envolvidos no atendimento do utente – na tipologia de Relatos de Caso). Declara(m) assim que os requisitos sobre autoria definidos nas normas de *Vancouver* foram respeitados, bem como que leu(ram) e concorda(m) inteiramente com o conteúdo do presente artigo.

No caso de aceitação para publicação por parte do Conselho Científico autoriza(m) a sua publicação na revista AIMGF Magazine.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_  
(Local e data)

---

---

---

---

---

(Assinatura(s))

## CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE

### 1. Parte declarativa do profissional

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do profissional) confirmo que expliquei à pessoa abaixo indicada, de forma adequada e inteligível, os procedimentos necessários ao ato referido neste documento. Respondi a todas as questões que me foram colocadas e assegurei-me de que houve um período de reflexão suficiente para a tomada da decisão. Também garanti que, em caso de recusa, serão assegurados os melhores cuidados possíveis nesse contexto, no respeito pelos seus direitos.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Número de cédula profissional: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_

### 2. Parte declarativa da pessoa que consente

Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecido(a). Verifique se todas as informações estão corretas. Se tudo estiver conforme, então assine este documento.

Eu, \_\_\_\_\_ (nome da pessoa que consente) declaro ter compreendido os objetivos de quanto me foi proposto e explicado pelo profissional de saúde que assina este documento, tendo-me sido dada oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o assunto e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora, ter-me sido garantido que não haverá prejuízo para os meus direitos assistenciais se eu recusar esta solicitação, assim como dado tempo suficiente para refletir sobre esta proposta.

Autorizo/Não autorizo (riscar o que não interessa) o ato indicado, bem como os procedimentos diretamente relacionados que sejam necessários no meu próprio interesse e justificados por razões clínicas fundamentadas.

Autorizo/Não autorizo (riscar o que não interessa) a **publicação de fotografias** de interesse para o ato que me foi exposto. Em qualquer caso, é-me garantido que há ocultação de dados/elementos de identificação da pessoa.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR POR IDADE OU INCAPACIDADE (se o menor tiver discernimento deve também assinar em cima)

Nome: \_\_\_\_\_

Documento de identificação nº: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

---

Feito em duas vias- para autores/revista AIMGF Magazine e duplicado para a pessoa que consente.