

# REGULAMENTO DE SUBMISSÃO

Artigos Científicos *AIMGF Magazine*

2024-2025



ASSOCIAÇÃO  
DE INTERNOS DE  
MEDICINA GERAL  
E FAMILIAR

*zona norte*

## Índice

Âmbito.....	3
Considerações gerais de submissão .....	3
Âmbito de publicação e organização dos artigos .....	4
Relato de caso .....	4
Revisão baseada na evidência .....	4
Artigo de investigação/melhoria contínua da qualidade .....	6
Artigo de intervenção na comunidade .....	7
Artigo de opinião.....	8
Considerações éticas .....	8
Estrutura do artigo.....	9
Regras de formatação.....	10
Esquema da página.....	10
Abreviaturas.....	10
Figuras e tabelas .....	10
Nomes comerciais .....	11
Estilo itálico .....	11
Números.....	11
Maiúsculas .....	12
Nome de patologias .....	12
Local do estudo .....	12
Referências bibliográficas .....	13
Modo de submissão .....	13
Processo de revisão.....	14
Direitos de Divulgação .....	16
Certificação .....	16
Responsabilização .....	16
Disposições finais .....	16
Anexos.....	18
Anexo 1 – Consentimento informado, esclarecido e livre .....	18
Anexo 2 – Exemplos de redação de referências bibliográficas .....	21
Anexo 3 – Declaração de responsabilidade autoral.....	24

## ARTIGO 1º

### **Âmbito**

1. A revista *AIMGF Magazine* é a revista oficial da Associação de Internos de Medicina Geral e Familiar da Zona Norte (AIMGFZN), **indexada no Índice de Revistas Médicas Portuguesas**.
2. 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.
3. Este regulamento aplica-se à submissão de artigos científicos à *AIMGF Magazine*.

## ARTIGO 2º

### **Considerações gerais de submissão**

1. 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.
2. Os artigos deverão ser redigidos em português, à luz do novo acordo ortográfico, estruturados e apresentados em conformidade com o estabelecido pelo presente regulamento.
3. São recebidos para apreciação artigos dos seguintes tipos:
  - a. Relato de caso;
  - b. Revisão baseada na evidência;
  - c. Investigação;
  - d. Melhoria contínua da qualidade;
  - e. Intervenção na comunidade.
4. Deve ser indicado o nome clínico, o grau ou o cargo, a afiliação institucional e o ORCID de cada autor (<https://orcid.org/>).
5. O autor responsável pela correspondência relativa ao artigo deve fornecer o nome completo, telefone e *e-mail*.
6. Os nomes e endereços eletrónicos cedidos à *AIMGF Magazine* serão, exclusivamente, usados para os serviços relacionados com a publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

7. A submissão de artigos à *AIMGF Magazine* implica a aceitação de utilização dos dados fornecidos nos atos que a AIMGFZN considere necessários para publicação.

## ARTIGO 3º

### **Âmbito de publicação e organização dos artigos**

#### *Relato de caso*

1. Pretende-se a divulgação de casos clínicos que reflitam sobre a prática clínica em MGF.
2. Deve ser clinicamente relevante ou inovador para o diagnóstico/abordagem de problemas, ou que sirva de ponto de partida para novas investigações.
3. Deve estar contextualizado num referencial teórico.
4. Serão aceites artigos que tenham, no máximo, **três autores**.
5. O **número máximo de palavras do corpo do artigo** é 3000.
6. O corpo do artigo deve ser subdividido em:
  - a. **Introdução** – síntese do problema em questão e motivos/objetivos que levaram à apresentação do caso clínico;
  - b. **Descrição do caso** – apresentação estruturada do caso clínico, com recurso a subtítulos, se necessário;
  - c. **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.
7. É obrigatório o envio de **consentimento informado, esclarecido e livre** assinado pelo utente (ver anexo 1).
8. 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 (<https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/9860>).

#### *Revisão baseada na evidência*

1. Deve tratar-se de estudo de revisão bibliográfica descritivo e interpretativo, que disponibilize informação credível e a melhor evidência disponível, baseando-se em literatura recente e avaliando os seus níveis de evidência. Deve 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.

2. Deve ficar explícito no corpo do texto o período de colheita de dados e a data da pesquisa bibliográfica. As mesmas deverão ter sido realizadas **há menos de seis meses** em relação à data de submissão do artigo.
3. Deve incluir um número mínimo de dois estudos de nível de evidência 1 ou 2 (<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2004/0201/p548.html>, figura 3).
4. O **número máximo de palavras do corpo do artigo** é 4000.
5. O corpo do artigo deve ser subdividido em:
  - a. **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;
  - b. **Métodos** – devem referir, fundamentando, a metodologia usada. Devem ser indicados: o tópico em revisão, definições e processos utilizados para a pesquisa bibliográfica (período 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 evidência/forças de recomendação adotadas;
  - c. **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. A síntese em quadros pode ser útil. Deverão estar explícitos os níveis de evidência/forças de recomendação dos respetivos artigos;
  - d. **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 perspetivas futuras;
  - e. **Conclusão** – síntese conclusiva acerca da evidência encontrada, atribuindo uma força de recomendação.
6. 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 (<https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10691>).

### *Artigo de investigação/melhoria contínua da qualidade*

1. Os projetos de investigação submetidos à *AIMGF Magazine* devem ser elaborados tendo em conta as *reporting guidelines* disponíveis em <https://www.equator-network.org/>, de acordo com a sua tipologia. Por exemplo:
  - a. Estudos observacionais – normas STROBE;
  - b. Ensaios clínicos – normas CONSORT;
  - c. Estudos de acuidade diagnóstica – normas STARD;
  - d. Estudos qualitativos – normas COREQ;
  - e. Trabalhos de melhoria da qualidade – normas SQUIRE.
2. É recomendado que os projetos de investigação submetidos à *AIMGF Magazine* efetuem o pré-registo público dos respetivos protocolos em base de dados própria; de igual modo, recomenda-se a partilha dos dados de investigação e respetiva análise, devidamente anonimizados, para fins de transparência e reprodutibilidade, para avaliação pelo Conselho Científico, em plataformas dedicadas (por exemplo, a Open Science Framework - <https://osf.io/>).
3. O **número máximo de palavras do corpo do artigo** é 4000.
4. O corpo do artigo deve ser subdividido em:
  - a. **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;
  - b. **Material e Métodos** – tipo de estudo, local e tempo de duração do 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 medidas, devem estar de acordo com as normas internacionalmente aceites;
    - i. 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;
  - c. **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;

- d. **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;
  - e. **Conclusão** – devem ser referidas as principais conclusões do estudo.
5. Nos projetos de investigação é obrigatório o envio do **parecer favorável da comissão de ética** da Unidade Local de Saúde (ULS) ou de outra instituição equiparável, se aplicável (ver artigo 4º do regulamento).

#### *Artigo de intervenção na comunidade*

1. Pretende-se a divulgação de projetos de intervenção que tenham impacto na comunidade, visando a promoção da saúde ou a prevenção da doença.
2. O **número máximo de palavras do corpo do artigo** é 4000.
3. O corpo do artigo deve ser subdividido em:
  - a. **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;
  - b. **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;
  - c. **Resultados** – apresentados de forma clara e objetiva, de acordo com o plano de monitorização e avaliação;
  - d. **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.

4. Nos projetos de intervenção é obrigatório o envio do **parecer favorável da comissão de ética** da Unidade Local de Saúde (ULS) ou de outra instituição equiparável, se aplicável (ver artigo 4º do regulamento).

#### **Artigo de opinião**

1. 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.

#### **ARTIGO 4º**

##### **Considerações éticas**

1. Na tipologia de **projetos de investigação e de intervenção na comunidade** é obrigatório o envio do **parecer favorável da comissão de ética** da Unidade Local de Saúde (ULS) ou de outra instituição equiparável, se aplicável.
  - a. Projetos de investigação de carácter ecológico ou bibliométrico, que englobem utilização secundária de dados e que não tenham o indivíduo como unidade, poderão, em casos excepcionais, ser aceites sem parecer da comissão de ética. A metodologia descrita deve, por si só, justificar esta exceção, cabendo aos autores a obrigação de apresentar adicionalmente uma justificação do motivo de dispensa de avaliação por comissão de ética.
2. Reserva-se ao Corpo Editorial e/ou Conselho Científico o direito de pedir o parecer favorável da comissão de ética sempre que surjam dúvidas quanto à sua necessidade, em qualquer das tipologias de artigo.
3. Na tipologia de **relato de caso** é obrigatório o envio de **consentimento informado, esclarecido e livre** assinado pelo utente ou pelo seu representante legal (ver anexo 1).
  - a. Todas as páginas do documento devem ser rubricadas pelo autor e pela pessoa que consente.
  - b. Em caso de retirada do consentimento por parte do utente, cabe ao autor do trabalho a sua comunicação à *AIMGF Magazine*, que, por sua vez, se compromete a eliminar todas as informações (parciais ou integrais) referentes ao artigo em causa.
4. Os autores devem evitar utilizar informações de identificação do(s) indivíduo(s) envolvidos no trabalho. Em caso de necessidade das informações de identificação, os autores devem



assegurar o consentimento, por escrito, do(s) indivíduo(s) para utilização das mesmas na publicação do artigo.

## ARTIGO 5º

### **Estrutura do artigo**

1. Na primeira página, devem constar as seguintes informações:
  - a. **Título** – em maiúsculas, centrado, em português e inglês;
  - b. **Autores** – nome, grau acadêmico e/ou profissional, afiliação institucional e ORCID;
  - c. **Autor responsável pela correspondência** – nome completo, telefone e *e-mail*.
2. Cada secção seguinte deverá começar no topo de uma página, com título em maiúsculas e alinhado à esquerda:
  - a. **Resumo** – em português e em inglês e dividido em secções – as mesmas que a tipologia do corpo de texto do artigo (ver artigo 3º). Não deve exceder as **300 palavras** (excluindo título, subtítulo e palavras-chave) e deve tornar possível a compreensão do artigo sem que haja necessidade de o ler.
    - i. **Palavras-chave/Descritores** - Deverá conter **duas a seis**, em português e inglês, usando termos da lista de descritores médicos MeSH (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>) ou, em alternativa, dos descritores em ciências da saúde (DeCS) da BIREME (<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt>).
  - b. **Corpo de texto** – deve respeitar a estrutura definida para cada tipologia de artigo (ver artigo 3º).
  - c. **Agradecimentos** (opcional) – têm como objetivo agradecer a todos os que contribuíram para o trabalho, mas que não cumpram os critérios de autoria.
  - d. **Referências bibliográficas** – nomeadas no texto pela ordem de citação, respeitando as regras descritas no artigo 7º deste documento.
  - e. **Conflitos de interesse e financiamento** – 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.

## ARTIGO 6º

### **Regras de formatação**

#### *Esquema da página*

1. 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*

1. 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 **corpo de texto**.
  - a. Não devem ser utilizadas abreviaturas no **resumo**.
2. Devem ser coerentes com o idioma utilizado na sua descrição por extenso.

#### *Figuras e tabelas*

1. São permitidos dois tipos de ilustrações: figuras (gráficos, diagramas, fotografias) e tabelas.
2. Ao longo do corpo de texto poderão ser incluídas **no máximo seis ilustrações**, independentemente da tipologia de artigo.
3. Todas as figuras e tabelas incluídas no artigo devem ser referidas no corpo do texto.
4. Devem ser numeradas com algarismos árabes pela ordem de citação no texto, na seguinte formatação: "...como representado na figura 1", "...resultados da intervenção (Tabela 1)".
5. As **figuras** devem ter legenda por baixo das mesmas (não devem ter título).
  - a. 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);
  - b. 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.

6. As **tabelas** devem ter um título curto e poderão incluir na parte inferior notas informativas/notas de rodapé e abreviaturas consideradas necessárias, utilizando os símbolos \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡.
  - a. A letra utilizada nas tabelas deve ter um tamanho mínimo de 9;
  - b. Todas as siglas, acrónimos e abreviaturas utilizadas devem estar por extenso nas notas.
7. No documento submetido deverão aparecer no **final do texto, uma ilustração por página, e pela ordem de referência no texto.**
8. Caso a ilustração não seja da autoria do(s) autor(es), deve ser indicada a sua fonte.
9. É da responsabilidade do(s) autor(es) obter permissão para utilizar ilustrações de outras publicações.

#### **Nomes comerciais**

1. 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 registada, a letra inicial deve ser maiúscula seguindo-se à designação ou marca símbolo ® e o nome do laboratório fabricante, entre parêntesis.

#### **Estilo itálico**

1. Deve ser usado o estilo itálico para mencionar autores da bibliografia, palavras estrangeiras e nomes técnicos de classificações científicas.
2. Os símbolos estatísticos (p.e., *t*, *r*, *M*, *DP*, *p*) devem ser escritos em itálico, com exceção dos símbolos em grego.
3. Estrangeirismos que sejam parte integrante do dicionário da língua portuguesa não devem estar em itálico.

#### **Números**

1. 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:
  - a. Têm decimais ou são seguidos de unidades de medida;
  - b. Fazem comparações com números iguais ou superiores a 10;
  - c. Se referem a nível de evidência;
  - d. Representam funções matemáticas, quantidades fracionais e percentagens.

2. Os números decimais devem ser apresentados com recurso a vírgulas e com um número máximo de 2 casas, salvo raras exceções (como para valores de significância estatística).
3. Os intervalos numéricos devem ser separados por “-“ (por exemplo, 25-30).
4. 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 graus de temperatura (por exemplo, 3%; 5°C).
5. 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**

1. As maiúsculas devem ser utilizadas **apenas nos seguintes casos**: no início das frases, em topónimos/antropónimos/epónimos, em nomes de disciplinas académicas ou em caso de citação de programas nacionais/outros documentos/entidades que no seu original sejam redigidos com maiúsculas.

### **Nome de patologias**

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

### **Local do estudo**

1. 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:
  - a. No caso de cuidados hospitalares, esta deve ser feita de acordo com a natureza das suas responsabilidades e quadro de valências exercidas (portaria nº 147/2016 de 19 de maio, Diário da República, 1.ª série – n.º 97, e redes de referência hospitalar vigentes - <https://www.sns.gov.pt/sns/redes-de-referenciacao-hospitalar/>); por exemplo, “Centro Hospitalar do grupo III”.
  - b. No caso dos cuidados de saúde primários, esta deve ser feita de acordo com o local geográfico (rural/suburbano/urbano do norte/centro/sul do país); por exemplo, “unidade de saúde familiar em área rural”.

## ARTIGO 7º

### **Referências bibliográficas**

1. Os autores são responsáveis pela exatidão e rigor das suas referências e pela sua correta citação no texto.
2. As referências bibliográficas devem ser nomeadas no texto com algarismo árabe superior à linha e após a pontuação, sempre que se aplique. Devem ser considerados os exemplos seguintes: (...) 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>
3. Devem estar ordenadas numericamente na lista de referências, por ordem de citação no texto, obedecendo às **normas de Vancouver** (segundo as recomendações do ICMJE).
4. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no *Index Medicus* (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>).
5. 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*”.
6. Os números de página inicial e final devem ser apresentados sem grandeza numérica repetida, exemplo: 565-9 e não 565-569.
7. Deve ser apenas indicado o volume e o número da revista, sem o mês da publicação.
8. 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)
9. Encontram-se no anexo 2 exemplos de redação de referências bibliográficas, consoante as várias categorias.

## ARTIGO 8º

### **Modo de submissão**

1. Os artigos devem ser enviados por *e-mail* para **aimgfmagazine@gmail.com**, mencionando no assunto “Submissão de artigo –”, seguido do título do mesmo. Devem ser anexados à mensagem os seguintes ficheiros:
  - a. Artigo submetido em *Word* e PDF;
  - b. **Declaração de responsabilidade autoral** 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 anexo 3); todos os autores devem rubricar todas as páginas do documento.
- c. Nos relatos de caso, **consentimento informado, esclarecido e livre** assinado pelo utente (ver anexo 1);
  - d. Nos projetos de investigação e de intervenção na comunidade, parecer favorável da comissão de ética da instituição onde decorreu o estudo.
2. Todos os autores devem especificar a contribuição individual de cada um para o manuscrito, de acordo com as *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly work in Medical Journals elaborados pelo International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE*.

## ARTIGO 9º

### **Processo de revisão**

1. Após receção do artigo, este é submetido a um processo de pré-triagem pelo Corpo Editorial, onde é verificado o cumprimento das normas estabelecidas no presente regulamento.
  - a. O não cumprimento das normas implica a devolução do artigo ao autor e o não prosseguimento do mesmo para revisão inter pares.
2. Reserva-se ao Corpo Editorial o direito de rejeitar o artigo em caso de manutenção do incumprimento das normas após ter sido solicitada a sua correção.
3. Reserva-se ao Corpo Editorial o direito de rejeitar artigos que abordam temas fora do âmbito da revista e/ou que apresentem fraca qualidade metodológica.
4. Cada artigo será apreciado por dois revisores do Conselho Científico, com ocultação total da identidade dos autores. Estes farão uma apreciação crítica que, para além de aspetos inerentes a cada tipo de artigo, avaliam:
  - a. **Maturidade da proposta:** relevância clínica, teórica, prática e profissional do tema escolhido, interesse, pertinência da questão, atualidade e originalidade;
  - b. **Conhecimento do tema:** especificidade e adequação da bibliografia, análise correta da documentação, argumentação pertinente e capacidade de síntese;
  - c. **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.

- d. **Objetividade e clareza da linguagem**, em consonância com as normas ortográficas, sintáticas e semânticas da língua portuguesa e com as normas dispostas na revista.
5. O Corpo Editorial é responsável por sintetizar a informação dos revisores e enviá-la aos autores por *e-mail*.
6. 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.
7. Em caso de discrepância entre a decisão dos dois revisores será convidado um terceiro revisor, nomeadamente nos seguintes cenários:
  - a. Aceitação sem alterações *versus* aceitação com alterações *major*;
  - b. Aceitação com alterações *minor versus* rejeição;
  - c. Aceitação sem alterações *versus* rejeição.
8. No caso de rejeição *versus* aceitação com alterações *major* o artigo será rejeitado.
9. Durante o processo de revisão, sempre que o Corpo Editorial receber uma nova versão do artigo ou o resultado de uma revisão, terá um prazo de até duas semanas para orientação do mesmo ao próximo passo do processo de revisão.
10. Cada artigo poderá ser submetido a várias revisões pelo Conselho Científico, até que sejam feitas todas as alterações desejadas pelo mesmo.
  - a. Para cada nova revisão atribuída, o Conselho Científico terá um prazo de até seis semanas para transmitir o resultado da revisão ao Corpo Editorial.
11. Ressalva-se que o Corpo Editorial não se responsabiliza por atrasos que o ultrapassem, mantendo, no entanto, todos os esforços de forma a cumprir os prazos estipulados.
12. O tempo definido para **resposta do(s) autor(es)**, a fim de proceder às alterações sugeridas pelo Conselho Científico é de **quatro semanas para alterações *major* e três semanas para alterações *minor***.
13. A revisão final do artigo ficará a cargo dos autores.
14. Os conceitos e afirmações contidos em cada artigo são da inteira responsabilidade dos autores.
15. A *AIMGF Magazine* não se responsabiliza pela revisão gramatical dos trabalhos, nem pelas opiniões emitidas.
16. 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.

17. A decisão final de publicação cabe ao Corpo Editorial com base na informação dos revisores.
18. O autor será informado da decisão final.

#### **ARTIGO 10º**

##### ***Direitos de Divulgação***

1. A *AIMGF Magazine* é de carácter público e de acesso livre.
2. Aquando da submissão, os autores concedem à AIMGFZN o direito de divulgação do seu trabalho, desde que sem fins lucrativos, e que não se façam alterações no conteúdo e se cite a sua origem.

#### **ARTIGO 11º**

##### ***Certificação***

1. A emissão de certificado está condicionada à **aceitação do artigo para publicação**.

#### **ARTIGO 12º**

##### ***Responsabilização***

1. A AIMGFZN não se responsabiliza por qualquer má conduta dos autores nem por qualquer dano causado por estes.
2. A AIMGFZN não se responsabiliza por qualquer dano físico, material ou psicológico, no decorrer dos estudos publicados, ficando estes à responsabilidade dos próprios autores.
3. A AIMGFZN é alheia e não se responsabiliza por quaisquer ligações ou acordos entre os autores e qualquer entidade patrocinadora do estudo.

#### **ARTIGO 13º**

##### ***Disposições finais***

1. Caberá ao Departamento Magazine e ao Núcleo de Gestão da Direção da AIMGFZN a decisão e resolução de e sobre quaisquer casos omissos ao presente regulamento.
2. Qualquer dúvida quanto ao presente Regulamento ou à submissão de artigos científicos pode ser esclarecida enviando e-mail para o endereço de e-mail [aimgfmagazine@gmail.com](mailto:aimgfmagazine@gmail.com)



- a. O assunto do e-mail deve apresentar o seguinte formato: [DÚVIDA] – Submissão Artigos Científicos.

Porto, 24 de maio de 2024,

Pela Direção da Associação de Internos de Medicina Geral e Familiar da Zona Norte,

Ana Sofia Novo Oliveira

Dr<sup>a</sup> Ana Sofia Novo Oliveira

Presidente da Direção da AIMGFZN

## ***Anexos***

### ***Anexo 1 – Consentimento informado, esclarecido e livre***

**CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE  
PARA PUBLICAÇÃO DE RELATO DE CASO NA AIMGF MAGAZINE**

**O que é a AIMGF Magazine?**

A revista *AIMGF Magazine* é a revista oficial da Associação de Internos de Medicina Geral e Familiar da Zona Norte, na qual são publicados artigos científicos acerca da abordagem de problemas encontrados na prática clínica de Medicina Geral e Familiar, com o objetivo de partilhar informação científica sobretudo entre profissionais de saúde.

**Quais as condições de publicação de relatos de caso?**

Os artigos de relatos de caso incluem a descrição estruturada do caso clínico em questão. As informações serão publicadas sem o nome do utente e apenas com os elementos identificativos necessários, no esforço de garantir o seu anonimato.

**Parte declarativa do autor**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do autor) confirmo que expliquei à pessoa abaixo indicada, de forma adequada e inteligível, os processos 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 de decisão. Em caso de retirada do consentimento por parte do utente, garanto que será feita a notificação da mesma à *AIMGF Magazine*.

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

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

Número de cédula profissional: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/202\_\_

**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 assinie este documento.**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome da pessoa que consente) declaro ter compreendido os objetivos do que me foi proposto e explicado pelo profissional de saúde que assina este documento, tendo podido fazer todas as perguntas sobre o assunto. Assim, autorizo que as informações relativas ao meu caso clínico sejam submetidas e publicadas na *AIMGF Magazine* nas condições em que me foram explicadas e constam deste documento.

Adicionalmente, se aplicável, declaro que **autorizo/não autorizo** (riscar o que não interessa) a **publicação de fotografias** de interesse para o ato que me foi exposto.

É-me sempre garantido que há ocultação de dados/elementos de identificação da pessoa.

Data: \_\_\_/\_\_\_/202\_\_

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

Se não for o(a) próprio(a) a assinar por idade ou incapacidade (se o menor tiver discernimento deve também assinar em cima):

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

Número de documento de identificação: \_\_\_\_\_

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

---

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

***Anexo 2 – Exemplos de redação de referências bibliográficas***

### **Artigo periódico**

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

Exemplos:

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

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. PLoSMed. 2011;8(8):e1001080.

### **Documento eletrónico**

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, Crónicas 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. Infeção 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.

***Anexo 3 – Declaração de responsabilidade autoral***



## DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE AUTORAL

O(s) autor(es)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

declara(m) que o artigo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (título)

submetido à ***AIMGF Magazine*** é original, não infringe nenhum *copyright* e não viola nenhum direito de privacidade, não foi objeto de qualquer outro tipo de publicação, nem foi proposto simultaneamente para publicação em outras revistas ou jornais.

Os autores tomaram conhecimento do “Regulamento para Submissão de Artigos Científicos da *AIMGF Magazine*”, concordando e cumprindo com todos os requisitos e condições.

Todos os autores declaram ter concordado com a nomeação do autor responsável pela correspondência. Mais ainda, declaram concordar com o número de autores proposto para o manuscrito e a ordem de apresentação dos mesmos. Todos os autores contribuíram de forma significativa para a elaboração do artigo acima identificado, pelo que passam a especificar de seguida a contribuição individual de cada um para o manuscrito, de acordo com as *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals* elaborados pelo *International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE*:

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autor: \_\_\_\_\_

Contribuição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

No caso de aceitação do artigo para publicação autoriza(m) a sua publicação na revista *AIMGF Magazine*, passando o mesmo a ser propriedade conjunta da *AIMGF Magazine* e dos autores.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_

(Local e data)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(Assinatura(s))