

CARLOS PEREIRA NUNES

DES COM PLI CAN DO

A ELABORAÇÃO
DE UM ARTIGO
CIENTÍFICO

“A medicina (e é essa sua dificuldade maior e sua
beleza austera) exige sempre de seus praticantes – ai
de nós! – uma consciência de sábio e um coração de
estudante.”

José Paulo Drummond¹

¹ Drummond JP, Silva E, Coutinho M. Prefácio. In: Medicina Baseada em Evidências - Novo Paradigma Assistencial e Pedagógico; 2a Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2004

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – FESO

CONSELHO DIRETOR

Antônio Luiz da Silva Laginestra

Presidente

Jorge de Oliveira Spinelli

Vice-Presidente

Luiz Fernando da Silva

Secretário

Jorge Farah

Kival Simão Arbex

Paulo Cezar Wiertz Cordeiro

Wilson José Fernando Vianna Pedrosa

Vogais

Luis Eduardo Possidente Tostes

Diretor Geral

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS – UNIFESO

Antônio Luiz da Silva Laginestra

Chanceler

Verônica Santos Albuquerque

Reitora

José Feres Abido de Miranda

Pró-Reitor Acadêmico

Elaine Maria de Andrade Senra

Diretora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Edenise da Silva Antas

Diretora de Educação a Distância

Ana Maria Gomes de Almeida

Diretora do Centro de Ciências Humanas e Sociais

Mariana Beatriz Arcuri

Diretora do Centro de Ciências da Saúde

Vivian Telles Paim

Diretora do Centro de Ciências e Tecnologia

Michele Mendes Hiath Silva

Diretoria de Planejamento

Solange Soares Diaz Horta

Diretoria Administrativa

Rosane Rodrigues Costa

Diretoria Geral do Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano

Carla Regina Machado Neto

Diretoria do Centro Educacional Serra dos Órgãos

Copyright© 2018

Direitos adquiridos para esta edição pela Editora UNIFESO

Coordenação Editorial

João Cardoso de Castro

Assessoria Editorial

Jessica Motta da Graça

Diagramação

Jessica Motta da Graça

Capa

Thiago Pereira Dantas (Thierry)

Revisão realizada pelo autor

N924 Nunes, Carlos Pereira.
Descomplicando a elaboração de um artigo científico. / Carlos Pereira Nunes.
--- Teresópolis: Editora UNIFESO (Coleção FESO), 2018.
[67p.]: il.

ISBN: 978-85-93361-16-6

1. Metodologia científica. 2. Saúde. I- Nunes, Carlos Pereira. II- Título.

CDD 001.42

EDITORA UNIFESO

Avenida Alberto Torres, nº 111

Alto - Teresópolis - RJ - CEP: 25.964-004

Telefone: (21)2641-7184

E-mail: editora@unifeso.edu.br

Endereço Eletrônico: www.unifeso.edu.br

Coleção FESO

A **Coleção Feso**, desde 2004, tem sido o principal meio de difusão da produção acadêmica do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO, realizada a partir das atividades de ensino, pesquisa e extensão dos seus cursos de graduação e pós-graduação, assim como das suas unidades assistenciais e administrativas.

Primando pela qualidade dos produtos editorados e publicados, a Editora UNIFESO publica conteúdos relevantes nas mais diversas áreas do conhecimento através de um cuidadoso processo de revisão e diagramação.

É uma das mais importantes contribuições da Instituição para a sociedade, uma vez que a sua divulgação influencia na recondução de políticas e programas na esfera pública e privada, de forma a fomentar o desenvolvimento social da cidade e região. Todo esse processo fortalece o projeto de excelência do UNIFESO como Centro Universitário. Nossas publicações encontram-se subdivididas entre as seguintes categorias:

Série Teses: Contempla as pesquisas defendidas para obtenção do grau de “Doutor” em programas devidamente autorizados ou credenciados pela CAPES, publicadas em formato de livro.

Série Dissertações: Abarca as pesquisas defendidas para obtenção do grau de Mestre.

Série Pesquisas: Contempla artigos científicos, resenhas e resumos expandidos/textos completos. Estas produções são divulgadas em formato de livros (coletâneas), periódicos ou anais.

Séries Especiais: Esta publicação contempla textos acadêmicos oriundos de processo de certificação de docentes como pós-doutores.

Série Produções Técnicas: Abrange produções técnicas advindas de trabalhos de docentes, discentes e funcionários técnico-administrativos sobre uma área específica do conhecimento que contemplem produtos ou serviços tecnológicos (com ou sem registro de proteção intelectual); processos ou técnicas aplicados; cartas e mapas geográficos. As formas de divulgação destas produções podem ser em meios impressos ou digitais, no formato de cartilhas, POPs (Procedimento Operacional Padrão), relatórios técnicos ou científicos e catálogos.

Série Materiais Didáticos: Reúne os trabalhos produzidos pelos docentes e discentes com vinculação aos componentes curriculares previstos nos projetos pedagógicos dos cursos ofertados no UNIFESO.

Série Arte e Cultura: Abarca as produções artístico-culturais realizadas por docentes, técnicos-administrativos, estudantes, instrutores de cursos livres e

artistas locais, assim como as produções desenvolvidas junto aos eventos do Centro Cultural FESO Pró-Arte (CCFP), podendo ser constituída por livros, partituras, roteiros de peças teatrais e filmes, catálogos etc.

Série Documentos: Engloba toda a produção de documentos institucionais da FESO e do UNIFESO.

A abrangência de uma iniciativa desta natureza é difícil de ser mensurada, mas é certo que fortalece ainda mais a relação entre a comunidade acadêmica e a sociedade. Trata-se, portanto, de um passo decisivo da Instituição no que diz respeito a compreensão sobre a importância da difusão de conhecimentos para a formação da sociedade que queremos: mais crítica, solidária e capaz de enfrentar as dificuldades que se apresentam.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Elaine Maria de Andrade Senra

Diretora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão – UNIFESO

PREFÁCIO

A proficiência e destreza para criar, desenvolver e escrever um trabalho científico para publicação é um dom que necessita ser burilado com conhecimento adquirido durante a vida acadêmica e profissional. Este livro sintetiza o caminho para se alcançar uma publicação ideal: desde os requisitos éticos até as fontes adequadas de pesquisa e de material científico para ser analisado e condensado em um conjunto harmonioso.

Este compendio é certamente uma ferramenta inestimável para os estudantes de graduação e pós-graduação, oferecendo orientação de fontes distintas, reunidas pelo autor, Prof. Carlos Pereira Nunes, pesquisador experiente com ampla gama de publicações relevantes no âmbito nacional e internacional. O autor soube combinar o passo-a-passo dos critérios internacionais de regras e de estruturação do trabalho para publicação, que torna o livro único e que deve ser lido e relido por estudantes das ciências da saúde do Brasil pela sua clareza e rigor que a ciência exige.

Prof. Dr. Mauro Geller

Prof. Titular de Microbiologia e Imunologia

Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO

COLABORADORES

CARLOS PEREIRA NUNES

Médico formado pela UFRJ em 1972. Professor do Curso de Medicina do UNIFESO desde de 1973. TE em Pneumologia concedido pela SBPT (Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia). Ex-Coordenador de Período do Curso de Medicina do UNIFESO. Médico Broncoscopista do Hospital Alcides Carneiro, Petrópolis-RJ. Autor de vários artigos médicos e colaboração em capítulos de livros. Supervisor Científico dos Trabalhos de Conclusão de Curso dos Graduandos em medicina do UNIFESO. Rater for the McMaster Online Rating of Evidence (MORE) System - Research Unit of McMaster University since 2007.

FABIO PEREIRA NUNES

Médico formado pela UNIFESO no ano de 2000. Pesquisador do Massachussets General Hospital. Médico Residente em Clínica Médica e Genética Médica pelo MGH. Mestrado em Genética Clínica (MSc) e Médico Pesquisador do Laboratório Eli Lilly em Indianapolis, IN - USA. Autor de vários artigos médicos e colaboração em capítulos de livros sobre Genética e Tumores Neurogênicos

MAURO GELLER

Médico Imunologista. Professor Titular da Cadeira de Microbiologia-Imunologia do Curso de Medicina do UNIFESO – Centro Educacional Serra dos Órgãos. Fellow of the American College of Physicians. Autor de vários artigos médicos e colaboração em capítulos de livros sobre Imunologia, Bioestatística, Genética e Tumores Neurogênicos.

DEDICATÓRIAS

À Renée, companheira e amiga de todos os momentos.

Aos alunos e colegas professores do Curso de Medicina do UNIFESO que foram a grande motivação para a sua confecção.

AGRADECIMENTOS

A Fabio Pereira Nunes e a Mauro Geller que, além de terem contribuído na elaboração de capítulos deste livro, fizeram uma revisão crítica de todo seu conteúdo, aperfeiçoando-o com seus comentários. Muito obrigado.

A Jéssica Motta da Graça e João Cardoso de Castro, da Editora UNIFESO, que foram grandes incentivadores e ajudaram na formatação, diagramação e publicação. Muito obrigado.

À Kerima, minha irmã, que, com sua formação jornalística, ajudou na revisão dos textos.

À instituição UNIFESO de cujo crescimento nos orgulhamos de fazer parte.

*"Nesse templo do saber,
forjamos nosso porvir
entramos para aprender,
saímos para servir."*

(Lema do UNIFESO)

Sumário

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	12
2. ESCOLHA DO TEMA	15
3. REVISÃO DA LITERATURA	16
Identificação	16
Busca	16
Elegibilidade	16
Incluídos	16
4. PROTOCOLO OU PROJETO DE PESQUISA	18
FOLHA DE ROSTO:	18
INTRODUÇÃO:	19
OBJETIVOS:	19
MÉTODOS:	19
5. SUBMISSÃO AOS COMITÊS DE ÉTICA	21
6. FORMATAÇÃO DO ARTIGO	23
6.1. ORIENTAÇÕES GERAIS:	23
6.2 Folha de Rosto	24
6.3 Texto:	26
7. DESCRITORES E PALAVRAS CHAVES	27
7.1. Descritores:	27
7.2. Keywords:	27
8. INTRODUÇÃO	28
9. OBJETIVO OU OBJETIVOS DO TRABALHO	29
10. DESENHO DO ESTUDO	30
10.1 Delineamento da Pesquisa:	31
10.2 Métodos:	36
11. RESULTADOS	38
Tabelas:	38
Figuras (fotografia, desenhos, gráficos)	39
12. RELATO DE CASOS	40
13. DISCUSSÃO	42
14. CONCLUSÕES	43

15. TÍTULO DO ARTIGO	44
16. AUTORIA e PLÁGIO	46
16.1. Autoria	46
16.2. Plágio	46
17. RESUMO E ABSTRACT	48
17.1. Resumo	48
17.2. Abstract:	48
18. AGRADECIMENTOS	50
19. CONFLITO DE INTERESSES	50
20. CARTAS AO EDITOR	50
21. REFERÊNCIAS	51
21.1 Elementos essenciais de uma referência:	52
21.2. Citações	56
22. ANEXOS	58
22.1	58
23. LITERATURA RECOMENDADA	65

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

"Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnicos-científicos e a participação na produção de conhecimentos; (DCN 2001)".¹

Estas recomendações fazem parte das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) instituídas em 2001 pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC).

Em uma revisão em 2014, as DCN mantêm esta preocupação ao citar a importância do pensamento científico e do estímulo à produção de novos conhecimentos². Acompanhando as diretrizes, o Regimento do UNIFESO, assim como de várias outras faculdades do país, estabelece como exigência, para que os graduandos obtenham seus diplomas, a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso. O objetivo desta publicação é facilitar esta tarefa ensinando aos estudantes de medicina as regras acadêmicas para a criação de um artigo científico.

O conceito de “Medicina Baseada em Evidências”³ não admite que o tratamento de um paciente seja baseado somente em experiências empíricas. É necessário que estudos científicos, bem elaborados e com análises estatísticas apropriadas, identifiquem como obter os melhores resultados clínicos na condução de cada caso. Para a compreensão deste processo, torna-se importante que seja oferecida ao aluno a oportunidade de participar de atividades de iniciação científica. Este livro é direcionado àqueles que gostariam de se iniciar na arte da publicação científica, apresentando as regras e normas preconizadas pelas principais instituições envolvidas neste processo.

Diante da extensão do tema e da vastidão de trabalhos já produzidos, não há a pretensão de esgotarmos os conhecimentos sobre o assunto. Os interessados em aprofundar o aprendizado deverão buscar outras fontes na literatura especializada.

Ao fazê-lo, encontrarão uma variedade de publicações abordando o assunto que, na maioria das vezes, se repetem quanto aos conceitos, citações, definições e orientações. Sugerimos algumas delas ao final deste livro.

As recomendações gerais aqui utilizadas seguem o *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE)⁴. Elas visam, basicamente,

uniformizar a formatação dos artigos submetidos à publicação em revistas e periódicos dos associados ao ICMJE. Estas recomendações são de livre acesso tendo como única exigência a citação da fonte, no caso: *www.icmje.org*.⁴

Embora as recomendações a seguir sejam de utilização universal, lembramos que os periódicos costumam fazer exigências específicas complementares aos pesquisadores que submetem seus estudos para publicação. A consulta às regras editoriais destes periódicos é necessária se quisermos que os trabalhos sejam aceitos. Além disso, a modalidade da publicação, ou seja, se Relato de Caso, Revisão Sistemática da Literatura ou uma Pesquisa Exploratória vai, também, interferir nesta formatação. É sugerida a busca nos sites *http://equator-network.org*⁵ para aqueles que procuram mais informações sobre a formatação de artigos nas diferentes modalidades.⁵

Como regra geral e com pequenas variações, os artigos científicos costumam ser estruturados obedecendo a uma lógica consagrada e representada pelo acrônimo IMRAD (Introdução, Métodos, Resultados e (and) Discussão). Esta ordem permite o desenvolvimento do estudo de uma maneira sequencial e de fácil entendimento para os leitores.

- | | |
|---------------|--------------------|
| 1. Título | 7. Resultados |
| 2. Autores | 8. Discussão |
| 3. Resumo | 9. Conclusões |
| 4. Introdução | 10. Agradecimentos |
| 5. Objetivos | 11. Referências |
| 6. Métodos | |

Embora a apresentação final obedeça ao esquema acima, por uma questão de lógica, o desenvolvimento não acontece da mesma maneira, mas conforme descrito a seguir:

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 1. Escolha do Tema | 5. Objetivos |
| 2. Revisão da Literatura | 6. Métodos |
| 3. Protocolo/Projeto | 7. Resultados |
| 4. Introdução | 8. Discussão |

9. Conclusões

10. Resumo

11. Título

12. Agradecimentos

13. Referências

Os autores optaram por realizar a abordagem dos assuntos da mesma forma como são desenvolvidos, ou seja, conforme a segunda sequência. Porém, por tratar-se de tópicos independentes entre si, não há impedimento de que os interessados escolham iniciar a leitura pelo capítulo que melhor lhes atenda naquele momento.

O principal é entender a importância de cada tópico apresentado e, baseados nas exposições dadas para cada assunto, sejam capazes de desenvolver suas pesquisas de uma forma cientificamente correta.

Boa Leitura e mãos à obra.

Referências Bibliográficas

1. Ministério da Educação. Brasil. Conselho Nacional de Educação. DCN 2014. Brasília: Ministério da Educação. Acesso em 05 Julho 2018. Disponível em: portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf
2. UNIFESO. Regimento UNIFESO. Disponível em: http://www.unifeso.edu.br/pdf/regimento/regimentogeral_unifeso_.pdf
3. Drummond JP, Silva E, Coutinho M. Prefácio. In: Medicina Baseada em Evidências - Novo Paradigma Assistencial e Pedagógico; 2a Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2004
4. ICMJE. International Committee of Medical Journal Editors. Recomendações Para Elaboração, Redação, Edição e Publicação de Trabalhos Acadêmicos em Periódicos Médicos. Disponível em: www.icmje.org
5. EQUATOR NET. Disponível em <http://equator-network.org>

2. ESCOLHA DO TEMA

Um estudo científico começa com o pesquisador que, ao observar um determinado fenômeno, pergunta-se por que ele ocorre e formula uma hipótese que o explique. O próximo passo é testar esta hipótese e descrever as conclusões¹. A escolha do tema está diretamente associada à pergunta formulada ou à hipótese, ou seja, o estudo deve esclarecer ou confirmar uma determinada possibilidade. Quanto mais específica e objetiva for a pergunta, maior a possibilidade de termos um estudo de qualidade. Um artigo pode também ter início na identificação de uma necessidade de organizar o conhecimento em uma área específica, como ocorre com artigos publicados para revisão de literatura

Às vezes, é o tema que nos procura. Acontece quando estamos diante de doenças incomuns, com apresentações clínicas não usuais ou, ainda, que trouxeram grande dificuldade diagnóstica. São situações clínicas que merecem e devem ser divulgadas pois auxiliarão outros colegas em episódios semelhantes. Estes Relatos de Caso, associados a uma Revisão de Literatura, permitirão comparar os paciente e realçar suas semelhanças e diferenças.

Em outras situações, a pesquisa compreende uma revisão narrativa ou sistemática. Neste caso, quanto mais delimitado for o tema escolhido, maior profundidade poderá ser alcançada. Procure focar não na doença como um todo, mas em algum aspecto determinado, como a dificuldade diagnóstica, fisiopatologia, tratamento, etc.

Referências Bibliográficas

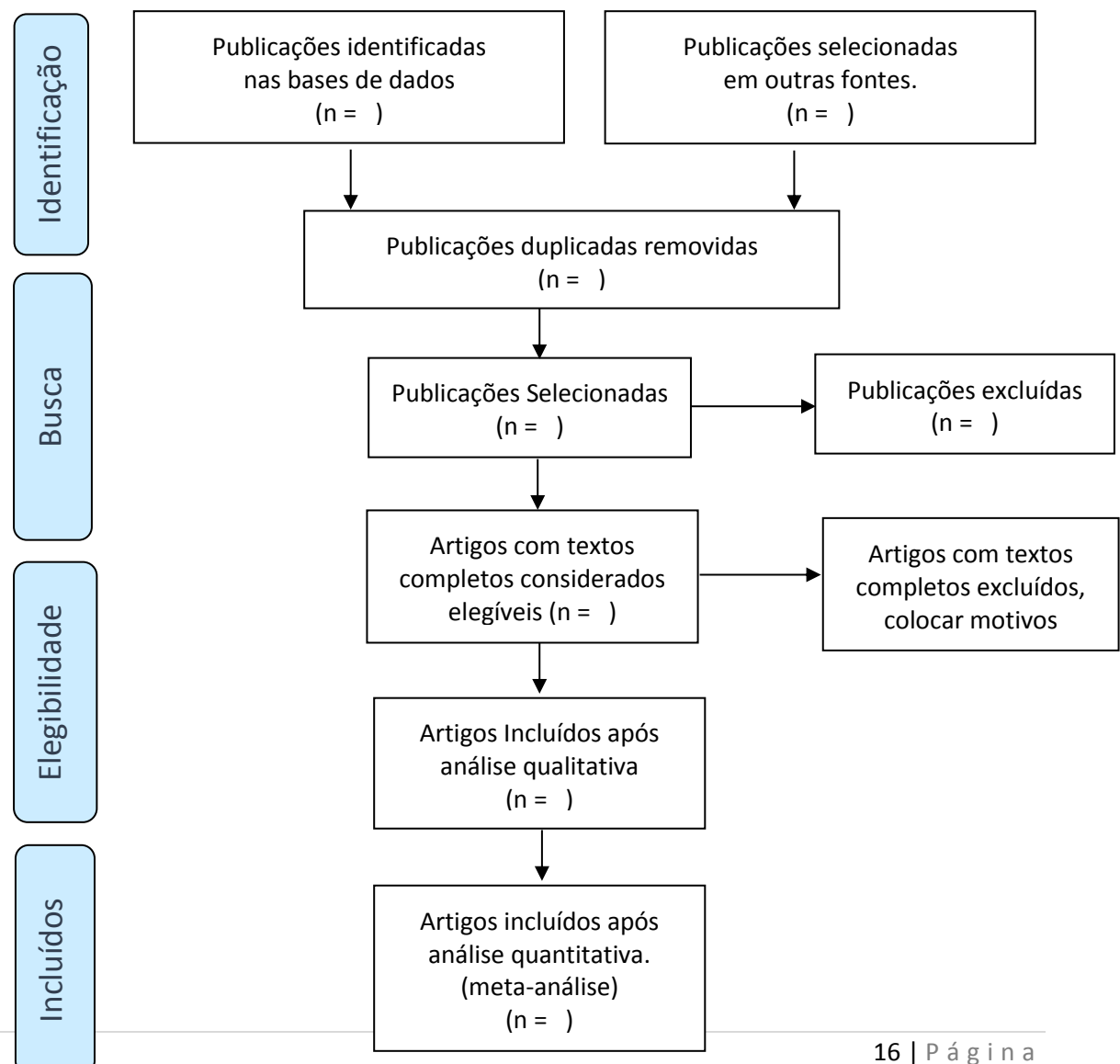
1. Suchmacher M, Geller M. Bioestatística Passo a Passo. Rio de Janeiro: Editora Revinter; 2005
2. Zeiger M. Essentials of Writing Biomedical Research Papers. New York: cGraw-Hill, Health Professions Div., 1991.
3. Sterk PJ, Rabe KF. The joy of writing a paper. Breathe. March 2008. Vol. 4(3). pg 225-31.
4. Fahy K. Writing for publication: Part two. Women and Birth. 2008

3. REVISÃO DA LITERATURA

Faça uma pesquisa bibliográfica sobre o que já foi escrito sobre o tema. Vai ajudá-lo a desenvolver seu estudo. Revisões de Literatura devem, preferencialmente, ser focadas em assuntos específicos e limitados, ou existe o perigo de tentar escrever uma enciclopédia sobre este assunto. Por exemplo, não se proponha a fazer uma revisão sobre asma. Será melhor conduzir uma revisão de literatura sobre a prevalência dos efeitos colaterais secundários ao uso de inibidores de leukotrienos em pacientes pediátricos com asma. Limite a extensão de sua revisão ou você não vai terminar a pesquisa

Descreva como foi realizada a busca, citando os descritores utilizados, as bases de dados percorridas, o período de tempo selecionado, além de outros filtros, como idioma de publicação, trabalhos experimentais com animais, ensaios clínicos ou revisões sistemáticas.

PRISMA Flow Diagram



A partir dos critérios escolhidos, selecione os artigos encontrados. O uso do fluxograma de Prisma¹ orienta o processo de exclusão e inclusão.

Verifique se as citações encontradas nos textos lidos se referem aos estudos originais. É comum encontrarmos referências à artigos de terceiros. Tente ter acesso ao artigo original. Ele será mais fidedigno do que a citação do trabalho de forma secundária.

As buscas para uma revisão sistemática ou uma meta-análise devem ser realizadas com rigor científico. Os critérios de inclusão e exclusão devem ser bem determinados. Todos os trabalhos encontrados nas buscas, independentemente dos resultados obtidos, devem ser considerados. Os trabalhos excluídos precisam ter a exclusão justificada para evitar tendenciosidades e vieses.

Referências Bibliográficas

1. Prisma. Disponível em: <http://www.equator-network.org>

4. PROTOCOLO OU PROJETO DE PESQUISA

Precede a execução do estudo e, quando pertinente, será utilizado na submissão aos Comitês de Ética em Pesquisa para a obtenção da respectiva aprovação.

Assim como, ao planejarmos uma viagem de lazer, escolhemos previamente nosso destino, o meio de transporte e o local de estadia, para iniciar uma pesquisa é preciso estabelecer, de forma bastante detalhada, como pretendemos desenvolvê-la. A isso chamamos de Projeto ou Protocolo de Pesquisa.

Se assim não o fizermos, correremos o risco de não ter valorizado a obtenção de dados imprescindíveis para a conclusão do estudo ou poderemos ter obtido dados que ao final serão descartados. Portanto, escreva o projeto previamente à execução fazendo o passo a passo abaixo.

Se o estudo for um ensaio clínico, poderá haver a exigência por parte de alguns periódicos que seja informado o número do registro da pesquisa em sites como, por exemplo: www.clinicaltrials.gov.br; www.who.int/ictcp/network/rebec/en/; www.ensaiosclinicos.gov.br.

FOLHA DE ROSTO:

É a apresentação do trabalho, portanto, lembre-se: a primeira impressão é a que fica. A formatação é semelhante à folha de rosto do trabalho finalizado.

- ✓ Título do Trabalho centralizado com fontes maiúsculas, corpo 18 e em negrito.
- ✓ Em seguida, título em inglês centralizado, em itálico, fontes maiúsculas, corpo 14.
- ✓ Nome dos autores. Continue com corpo 14 e centralizado. Coloque só as iniciais em maiúsculas. Abrevie, se for o caso, os nomes do meio colocando as iniciais de cada nome em maiúsculas seguido de um ponto. Os autores citados devem ser os mesmos do relatório final do trabalho.
- ✓ Em seguida, escreva os Descritores. (Leia o capítulo dedicado ao tema)

- ✓ Escreva os dados profissionais e titulação dos autores como nota de pé de página. Descreva a principal titulação, coloque o nome da instituição vinculada ao autor com o respectivo endereço e o e-mail do autor principal.
- ✓ Faça o seu projeto com os tópicos da sequência abaixo:

INTRODUÇÃO:

Introduza o leitor ao tema. Faça uma revisão da literatura e descreva a importância clínica e epidemiológica daquilo que será abordado. Descreva a situação atual.

É ideal que contenha em torno de cinco parágrafos e que cada parágrafo seja uma continuidade do anterior.

Ao final, explique a razão do estudo justificando sua realização.

OBJETIVOS:

Informe, baseado nas justificativas, quais são os objetivos a serem alcançados. Seja claro e breve.

Os objetivos, quando pertinente, devem ser divididos em primário e secundários.

Inicie as frases sempre com os verbos no infinitivo como: Analisar, Determinar, etc.

MÉTODOS:

Descreva de forma detalhada como pretende desenvolver seu estudo utilizando os critérios do acrônimo denominado PICO. (P = População, Paciente ou Problema; I = Intervenção ou exposição; C = Comparação; O (Outcome) = Desfecho)

- ✓ O quê – Informe o tipo de estudo. Se é um relato de caso, uma revisão de literatura narrativa, uma revisão sistemática com ou sem análise estatística (meta-análise) ou, ainda, um ensaio clínico randomizado.
- ✓ Como – Esclareça se será realizada alguma intervenção ou se é um estudo observacional descritivo. Informe o local de realização, se público ou privado, o tipo de unidade e o período a ser estudado.

- ✓ Quem - Descreva que indivíduos serão avaliados e suas características como idade, sexo, etnia, etc. Informe como será a randomização, ou seja, o processo de seleção dos sujeitos da pesquisa e qual será o total de indivíduos selecionados. Informe as características do estudo, se uni ou duplo cego. Especifique os critérios de inclusão e exclusão. É necessário citar que o projeto será ou foi submetido à aprovação ética antes de ser iniciado.
- ✓ Quando – O cronograma deve ser informado no corpo do projeto, juntamente com as etapas que comporão a pesquisa e quais os prazos de realização de cada etapa, citando o provável início e fim de cada uma. As etapas e seus prazos dependerão da modalidade e complexidade de cada pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Descreva as referências que foram utilizadas para embasar o projeto e formate de acordo com as normas preconizadas pela revista para a qual pretende submeter seu trabalho. (Ver capítulo de referências)

5. SUBMISSÃO AOS COMITÊS DE ÉTICA

Em qualquer estudo, que envolva o ser humano como sujeito participante da pesquisa, é obrigatório a citação, no tópico referente aos métodos, de que todos os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição onde o trabalho está sendo desenvolvido.

Na ausência de um Comitê de Ética em Pesquisa na Instituição, o CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) do Ministério da Saúde, indicará outro CEP para proceder à avaliação do estudo, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde¹.

Os Editores das Revistas Científicas recusam os artigos que não tenham sido submetidos e aprovados pelos respectivos Comitês de Ética.

Embora possa gerar constrangimento, é importante ter em mente que as críticas e sugestões apontadas não são de caráter pessoal, mas um procedimento necessário que contribuirá para a qualidade do estudo. A aprovação do trabalho ao final da avaliação lhe dará a chancela de que você cumpriu todos os pré-requisitos para a divulgação do seu artigo. Os auditores, editores, avaliadores ou pareceristas, são colegas com experiência nestas funções e terão prazer em auxiliá-lo. Conte com a ajuda deles.

A Resolução 466/12, citada acima, entende que, além das pesquisas de caráter intervencionistas, qualquer estudo que utilize dados de pacientes, como revisão de prontuários, relatos de caso ou aplicação de questionários, deve ser analisado pelo CEP¹.

A Plataforma Brasil, desenvolvida pelos órgãos governamentais para a análise ética dos projetos, deve ser utilizada. No processo de submissão, além de preencher os dados sobre a pesquisa e informações sobre o autor diretamente na plataforma, é necessário incluir alguns dos documentos abaixo. Para aqueles que desejarem, reproduzimos os modelos no capítulo ANEXO que poderão ser utilizados pelos autores:

- ✓ Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Assinado pelo paciente ou seu responsável. Neste documento os participantes aceitam o convite para colaborar com a pesquisa e são esclarecidos sobre seus direitos.

✓ Termo de Anuência.

Alguns estudos são realizados em unidades que não estão subordinadas à instituição proponente da qual os pesquisadores fazem parte. Nestes casos, é necessário que os responsáveis por estas unidades autorizem que as pesquisas sejam ali realizadas.

✓ Termo de Utilização de Dados

Deve ser anexado quando há necessidade de que o responsável pelo armazenamento dos dados médicos dos pacientes autorize a sua utilização.

Lembramos que o CONEP considera que toda pesquisa envolve riscos, mesmo que sejam mínimos, como, por exemplo, uma possível quebra de sigilo dos dados pessoais do paciente ou o desencadear de episódio de ansiedade ou angústia ao responderem à questionários. Não deixe de citar estes fatores.

Da mesma forma, toda pesquisa deve ser acompanhada de algum benefício ou não haveria motivo para ser realizada.

IMPORTANTE: Nenhum trabalho de pesquisa envolvendo o ser humano pode ser iniciado antes da aprovação do comitê de ética. Portanto, acrescente, no seu cronograma, o tempo que será despendido para esta análise.

Os protocolos de pesquisa com animais devem ser submetidos à Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA). No caso de trabalhos que venham a ser submetidos às revistas estrangeiras, os autores devem seguir o Council for International Organization of Medical Sciences (CIOMS) e o Ethical Code for Animal Experimentation (WHO Chronicle. 1985;39(2):51-6), assim como, os autores estrangeiros que submetam seus trabalhos em publicações nacionais.

As orientações para a submissão das pesquisas à avaliação ética pelos respectivos comitês de ética em pesquisa (CEP) não serão abordadas neste livro. O passo a passo para a realização das submissões, pode ser acessado em: <http://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>.

Referências Bibliográficas:

1. Ministério da Saúde. Brasil. CONEP. Manuais da Plataforma Brasil. Disponível em: <http://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>

6. FORMATAÇÃO DO ARTIGO

6.1. ORIENTAÇÕES GERAIS:

1. Procure identificar nas “orientações aos autores” da revista a qual pretende submeter seu trabalho, quais são as normas relacionadas aos artigos submetidos para publicação.

A aceitação de trabalhos com diferentes quantidades de páginas é uma decisão do Editor da Revista.

2. Utilize papel A4 (21,0 x 29,7 cm);

3. Margens: Superior e esquerda com 2,5 cm; Inferior e Direita com 2 cm;

4. Espaço entre linhas: 1,5 cm;

5. Espaçamento antes e após parágrafos de zero pts.

6. Recuo 1ª linha: 1,5 cm;

7. O arquivo deve ser salvo em Word (doc ou docx).

8. Fonte: Times New Roman

9. Corpo 12, para todo o texto. Para citação com mais de três linhas, corpo 11.

A Folha de Rosto e Legendas das figuras e tabelas têm formatação própria. (Ver adiante)

10. Identificação dos Tópicos:

Não é preciso numerá-los, porém é necessário identificá-los usando diferentes tipos de fonte conforme exemplificado a seguir:

TÍTULOS PRIMÁRIOS: Usar fontes em NEGRITO, MAIÚSCULO, ALINHADOS À ESQUERDA.

(exemplos: **INTRODUÇÃO, OBJETIVOS, MÉTODOS**, etc.)

Títulos Secundários: Usar fontes em Negrito, Primeira Letra em Maiúscula, Alinhados à esquerda.

Títulos terciários: Usar fonte sem Negrito, Primeira letra em maiúscula, Alinhados à esquerda.

Títulos quaternários: Usar fonte em Itálico, Primeira Letra em Maiúscula, Alinhados à esquerda.

Em resumo: cada título de seção deve utilizar fonte Times New Roman, corpo 12, caixa alta, negrito e alinhamento à esquerda; no texto, deve-se utilizar fonte Times New Roman, corpo 12, espaçamento 1,5 e parágrafos com alinhamento tipo justificado.

Os programas de texto como o WORD costumam trazer uma formatação padrão com colocação de espaço entre os parágrafos medidos em pontos. **Não acrescente estes espaçamentos entre os parágrafos. Coloque zero pts.** Faça a formatação recomendada antes de iniciar a digitação do texto. **Acrescente uma linha em branco entre os tópicos principais.**

11. É recomendado o máximo de 05 figuras e a inclusão de outros 05 gráficos e tabelas, somando dez (10) inserções no total.

12. Após os dados iniciais da folha de rosto, deixe uma linha em branco e inicie o texto.

6.2 Folha de Rosto

(Não deixar espaço entre a margem superior e o título)

O TÍTULO DEVE SER EM NEGRITO, CAIXA ALTA, CENTRALIZADO, FONTE TIMES NEW ROMAN, 18

Versão do título para o idioma inglês - fonte Times New Roman 14 em Itálico

Pule uma linha

Pedro da Silva¹; José G. Ferreira¹; Maria C. Pereira²; Elisa Amoredo¹ (fonte 14)

Pule uma linha

Descritores: Consulte o decs.bvs.br - os termos devem constar do decs. (fonte 12)

*Keywords: Devem fazer parte da lista de “Medical Subject Headings”(MeSH),
decs.bvs.br (Itálico, fonte 12)*

Pule uma linha

Resumo:
.....
.....

Pule uma linha

Abstract:
.....
.....

1.Professor do Curso de Medicina do UNIFESO Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO. tccmed@unifeso.edu.br. 2.Médica da Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ; (fonte 10)

Após os títulos, deixe uma linha em branco e na linha seguinte o(s) nome(s) do(s) autor(es) por extenso (centralizado) utilizando corpo 14.

No caso de autores com mais de dois nomes, coloque somente as iniciais dos sobrenomes do meio. Os nomes dos autores devem vir separados por ponto e vírgula e, após cada autor, deve ser atribuído um número (sobrescrito) aos quais serão vinculados os respectivos títulos profissionais e a instituição de origem, como nota de pé de página da folha de rosto e com a fonte Times New Roman, corpo 10.

Atenção: A nota de pé de página deve ser introduzida através da função específica existente no Word "**Inserir nota de pé de página**". Pode ser encontrada na guia “Referências” na página inicial do programa “Word”. Esta forma permitirá que qualquer texto possa ser inserido logo após os descritores e *keywords* sem alterar a posição das anotações do pé de página.

6.3 Texto:

INTRODUÇÃO:

Texto (primeiro parágrafo)
.....(sem espaçamento a seguir)

Texto (parágrafos intermediários)

Texto (último parágrafo)
(após o final do último parágrafo de um tópico principal e o início do próximo
tópico colocar uma linha em branco como exemplificado a seguir)
.....

Pule uma linha

OBJETIVOS:

Texto.....
.....
.....E assim em diante

Pule uma linha

MÉTODOS: (Atenção: não é metodologia)

Texto.....
.....

7. DESCRITORES E PALAVRAS CHAVES

7.1. Descritores:

São termos padronizados, definidos por especialistas, e que são utilizados para realizar as indexações e fazer as buscas nas diversas bases de dados. Deste modo, todos os artigos que, em decorrência do assunto abordado, usem descritores semelhantes serão identificados e utilizados para a pesquisa em pauta¹.

As “Palavras Chaves” são mais utilizadas nas publicações fora da área da saúde.

Individualmente, as revistas científicas preconizam o uso de quantidades diferentes de descritores. Procure averiguar qual a orientação da revista na qual pretende submeter o seu artigo para publicação. Recomendamos que sejam utilizados de três a seis descritores.

Ao colocar um descritor, verifique se consta da lista de “Descritores em Ciências da Saúde”, elaborada pela BIREME. Disponíveis em <http://www.decs.bvs.br>

Os descritores são colocados na folha de rosto em posições que variam conforme as orientações editoriais. Algumas recomendam que sejam incluídos no final do resumo, outras após o nome dos autores. Não há necessidade de incluí-los duplamente.

7.2. Keywords:

Keywords: Os descritores em inglês (**Keywords**) devem fazer parte da lista de “*Medical Subject Headings*” (MeSH), conforme constam na publicação citada da BIREME. As mesmas recomendações relatadas para os descritores devem ser utilizadas neste caso. Disponível em <http://www.decs.bvs.br>

Referências Bibliográficas

1. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS [Internet]. ed. 2017. São Paulo (SP): BIREME /OPAS / OMS. 2017 [atualizado 2017 Mai; citado 2017 Jun 13]. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>.

8. INTRODUÇÃO

Comece com uma visão global do tema e caminhe para o seu foco. Não deve ser longa, mas deve conter definições que uniformizem os conceitos que serão utilizados, os dados epidemiológicos e a importância ou raridade do tema.

Utilize em média cinco parágrafos que tenham continuidade entre si. No último parágrafo, descreva as dúvidas existente, suas hipóteses e acrescente a justificativa para abordagem do assunto (Obs.: Justificativa não é objetivo embora, algumas vezes, sejam coincidentes).

Não inclua na Introdução dados sobre objetivos, métodos, resultados ou conclusões. Todos esses tópicos têm seus espaços próprios.

Inicie aqui as referências que estão sendo utilizadas numerando-as sequencialmente e cronologicamente conforme forem sendo citadas.

Referências Bibliográficas

1. Day RA, Gastel B. How to Write and Publish a Scientific Paper: Seventh Edition. Cambridge University Press. Disponível em: www.cambridge.org
2. Annesley TM. “It was a cold and rainy night”: Set the Scene with a Good Introduction. Guide to Scientific Writing. Clinical Chemistry 56:5 708–713 (2010)

9. OBJETIVO OU OBJETIVOS DO TRABALHO

1. Qual a sua dúvida?
2. Qual a sua hipótese?
3. Qual a sua justificativa?
4. Qual o seu objetivo?

Embora as perguntas acima tenham diferentes significados e possam ter respostas diversas, todas levam a um denominador comum que é pedir ao pesquisador que informe o que pretende esclarecer.

A descrição dos objetivos deve ser feita utilizando o verbo no infinitivo e, quando for o caso, divididos em objetivos primário e secundários.

Algumas publicações utilizam os termos objetivos gerais e específicos, no entanto, consideramos as denominações “primária” e “secundárias” mais apropriadas para os trabalhos desenvolvidos na área da saúde.

O objetivo primário é considerado o principal e as outras variáveis, como uma prevalência por idade, sexo, raça, etc., seriam caracterizados como objetivos secundários.

Importante: As conclusões finais do estudo devem estar relacionadas aos objetivos descritos.

10. DESENHO DO ESTUDO

É um dos tópicos essenciais na elaboração da pesquisa clínica e, talvez, o que traz mais dificuldades em sua elaboração. Descreve que tipo de estudo foi realizado, as características da população estudada e forma de seleção dos participantes do estudo. Esta escolha baseia-se, principalmente, nos objetivos que foram elencados e que, por sua vez, vão nortear a decisão do método estatístico a ser utilizado.

Um aprofundamento no conhecimento dos diversos tipos de pesquisa e de suas diretrizes pode ser feito no site EQUATOR (Enhancing the **Q**UAlity and **T**ranparency **O**f health **R**esearch) Network¹. Esta rede (<http://www.equator-network.org>) é uma iniciativa de cunho internacional que reúne pesquisadores, editores de publicações médicas, revisores e fundações de incentivo à pesquisa, tendo como objetivo a melhoria da qualidade das publicações científicas. Em seu site, são disponibilizadas cerca de 400 diretrizes para diferentes tipos e subtipos de pesquisas.

Algumas mais utilizadas e acompanhadas dos respectivos acrônimos e links são citadas a seguir:

Estudos Observacionais - STROBE

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>

Ensaaios Clínicos Randomizados - CONSORT

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>

Revisões Sistemáticas - PRISMA

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>

Relatos de Caso - CARE

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>

Pesquisa Qualitativa - SRQR

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqr/>

Estudos de Diagnóstico e Prognóstico - STARD

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/>

Protocolos - SPIRIT

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/spirit-2013-statement-defining-standard-protocol-items-for-clinical-trials/>

Prática Clínica - AGREE

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/the-agree-reporting-checklist-a-tool-to-improve-reporting-of-clinical-practice-guidelines/>

10.1 Delineamento da Pesquisa:

Comece descrevendo o tipo de pesquisa. Leia as diretrizes mais apropriadas para embasar o estudo, conforme sugestões listadas acima. Informe o desenho do estudo escolhido, as características do local onde será desenvolvido e como a população a ser estudada foi selecionada.

1. Tipo de Estudos:

A) Pesquisas Bibliográficas ou Artigos de Revisão

Os artigos de revisão se destinam a englobar os conhecimentos disponíveis sobre determinado tema mediante a análise e interpretação da bibliografia pertinente. Buscam-se informações, geralmente epidemiológicas e clínicas, sobre um determinado agravo. Não existem critérios rigorosos de inclusão ou exclusão, portanto, não são considerados de valor acadêmico e científico. Devem conter uma introdução onde se descreve a importância do assunto e os objetivos da revisão. Após os objetivos, descrever os procedimentos utilizados na revisão: as fontes, período, coleta, etc. Após essa sessão, o autor poderá apresentar os resultados dos trabalhos selecionados e acrescentar seus comentários. O artigo deverá conter ao final, conclusões e, se possível, recomendações.

B) Revisões Sistemáticas:

Neste tipo de revisão, os autores devem especificar, com rigor, os critérios de inclusão e exclusão aplicados na busca, quais os descritores utilizados, quais os sites de busca, períodos de abrangência e tipos de pesquisas, além de outros filtros que venham a ser usados. Cite também outras fontes às quais tenha recorrido como, por exemplo, livros textos. A escolha dos sites de busca (PUBMED, LILACS, EMBASE, etc.) deve ser o mais abrangente possível. Ao final, citar quantos artigos foram selecionados para a realização da análise.

O uso do fluxograma do Prisma (<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>) permitirá um melhor entendimento dos critérios de seleção.

Na seção “Resultados” descreva os dados dos estudos selecionados e, no tópico “Discussão”, compare criticamente estes resultados.

C) Meta-Análise:

A seleção dos artigos obedece ao mesmo rigor utilizado nas revisões sistemáticas. No entanto, na meta-análise é feita uma análise estatística dos resultados encontrados nos diversos estudos. Este tipo de revisão apresenta uma complexidade maior e permite que, ao se juntar os resultados de diferentes pesquisas, consiga-se analisar uma quantidade maior e significativa de participantes (“n” da pesquisa) que não seria possível alcançar com os resultados individuais de cada trabalho. As revisões sistemáticas com meta-análise requerem a utilização de conhecimentos de bioestatística que foge do escopo desta publicação. Recomendamos a leitura das diretrizes do Prisma.

D) Estudos Descritivos

Descrevem a distribuição de uma doença em uma população-alvo e como sua frequência varia com o tempo. Objetivam estabelecer frequências de agravos e possíveis associações com fatores etiológicos ou de risco para o agravo em estudo que, todavia, deverão ser ratificadas através de estudos analíticos. Dividem-se em dois tipos:

- Estudos populacionais

Utilizam dados sobre dois ou mais grupos escolhidos para comparar as frequências da doença em um período de tempo, ou em períodos de tempo diferentes em uma mesma população. Por exemplo: um grupo escolar, ao longo dos últimos 3 anos, vem apresentando uma taxa de escabiose mais elevada do que outro grupo com taxa considerada aceitável. Os fatores de risco que justificariam essa diferença deverão ser levantados e pesquisados através dos estudos analíticos.

- Estudos transversais (seccionais)

Uma amostra (população) sob um fator de exposição é analisada, em um determinado momento de sua evolução natural, para se estabelecer a frequência de um agravo, supostamente associado a esse fator (com o agravo e sem o agravo). Aqui ainda não se está interessado em estabelecer possíveis associações entre o agravo e o fator de exposição, somente, em se medir frequências, ou seja, a prevalência.

E) Estudos Analíticos

Objetivam estabelecer o grau de relação entre um agravo e um fator que influencie sua gênese ou evolução. Dividem-se em estudos observacionais e intervencionais:

I) Estudos observacionais

Estudam a frequência de agravos numa amostra representativa da população-alvo em situação real, não havendo, portanto, intervenção em sua história natural. Neste caso, a vantagem é a de que a população observada advém de condições mais ‘espontâneas’, que, portanto, representariam melhor uma situação real. Sua desvantagem está no fato de que, não se podendo controlar eventuais variáveis confundidoras que geram viés (tendenciosidade, bias), suas conclusões são menos precisas. Dividem-se em estudos de caso-controle (não confundir com estudo controlado) e estudos de coorte.

- Estudos de caso-controle

Comparam dois grupos, geralmente sob o seguinte modelo:

(a) um grupo com a doença (caso) subdividido em um subgrupo que vinha sendo submetido a um fator de exposição e outro subgrupo não-exposto

(b) outro grupo sem a doença (controle) subdividido em um subgrupo que vinha sendo submetido a um fator de exposição e outro subgrupo não-exposto.

Tem por objetivo determinar o risco de se adquirir uma doença caso se tenha sido exposto a um fator determinado. Por exemplo: fumantes têm 1,5 vez maior risco de apresentar tumor de laringe do que não-fumantes. Sua vantagem é a de que pode ser imediatamente realizado, posto ser geralmente retrospectivo. Sua desvantagem é a de que, por ser retrospectivo, proporciona ao investigador um controle pobre sobre a real exposição ou não dos sujeitos ao fator de risco. Parte do efeito voltando para a sua causa. Sua medida de risco (odds ratio - razão das probabilidades) é calculada através de uma fórmula matemática.

- Estudos de coorte

Geralmente prospectivo. Seleciona-se um grupo de indivíduos de características semelhantes (coorte) saudáveis, subdividindo-o em dois grupos: (a) sob um fator de exposição e (b) não-exposto, acompanhando-os ao longo do tempo, ou seja, a incidência.

Seu objetivo é semelhante ao do estudo caso-controle. Sua vantagem é a de que, por ser prospectivo, proporciona ao investigador um melhor reconhecimento dos fatores de risco e um melhor acompanhamento. Sua desvantagem é a de que há a necessidade de se esperar o tempo necessário para que os fatores de risco exerçam seus efeitos para se chegar a uma conclusão. Parte da causa para o efeito.

II) *Estudos Intervencionais (Ensaio Clínico)*: São estudos de coorte em que um subgrupo investigado é acompanhado prospectivamente, geralmente contra um subgrupo controle (estudo controlado), sendo que o investigador planeja e intervém ativamente nos fatores que influenciam a amostra, minimizando assim a influência de variáveis confundidoras.

Podem ser divididos nos seguintes tipos, de acordo com o modelo de intervenção aplicada:

- ✓ Ciência do fármaco ou vacina usados, e de origem do exame complementar
 - Estudo aberto: O investigador e o sujeito de pesquisa conhecem a natureza do fármaco ou vacina (placebo ou substância ativa) que ele está tomando, bem como a origem de um resultado de exame. Utilizado quando não é possível ocultar de nenhuma das partes a natureza da substância ou procedimento utilizado. Por exemplo: estudo comparando cateterismo coronariano radiocontrastado e cintigrafia miocárdica para mensuração de sensibilidade para insuficiência coronariana. Sua desvantagem está na geração de viés por parte do paciente e/ou do investigador.
 - Estudo unicego: O investigador conhece a substância que um sujeito de pesquisa está fazendo uso, bem como a origem de um resultado de exame, porém não o sujeito de pesquisa. Utilizado quando não é possível ou recomendável que o investigador desconheça a medicação utilizada. Por exemplo: ensaio em que se verifica as medidas comparativas de pressão capilar pulmonar com uso de milrinona e dobutamina endovenosas durante o choque cardiogênico. Sua desvantagem está na geração de viés por parte do investigador.
 - Estudo duplo-cego. Nem o investigador nem o sujeito de pesquisa conhecem a natureza da substância, bem como a origem do resultado de

um exame. Utilizado para se evitar ao máximo o viés por parte de ambos. Por exemplo: estudo comparativo entre placebo e um inibidor da fosfodiesterase tipo 5 no tratamento da disfunção erétil.

✓ Forma de alocação dos sujeitos de pesquisa

- Estudo não-randomizado (não-aleatorizado): O investigador seleciona os sujeitos de pesquisa que serão alocados neste ou naquele braço do estudo, de acordo com critérios pré-estabelecidos. Útil, quando necessário, alocar-se os sujeitos criteriosamente, segundo o objetivo do estudo. Por exemplo: comparação da eficácia da vacina da gripe em indivíduos na 4a década de vida. Caso não seja aplicada corretamente, pode gerar tendenciosidade.
- Estudo randomizado: O investigador aloca de forma aleatória os sujeitos de pesquisa nos braços do estudo. Suas vantagens são: (a) minimização de erro aleatório pela diluição das características individuais da amostra e (b) minimização de erro sistemático através da abstenção da seleção de sujeitos de pesquisa pelo investigador.

✓ Forma de acompanhamento

- Estudo paralelo: Dois ou mais braços em um estudo progridem paralelamente durante o decorrer da investigação, até o seu fim.
- Estudo cruzado: Dois grupos trocam os respectivos braços de estudo em determinado ponto da evolução da investigação. Sua vantagem está em ratificar o resultado encontrado na sua primeira fase, tornando mais confiáveis as conclusões do trabalho. Por exemplo: uma dieta hipolipemiante proporcionou uma diminuição significativa dos níveis de LDL colesterol no grupo A em comparação ao grupo B que ingeriu uma dieta habitual. Após troca de dietas, o grupo B exibiu a mesma queda nos níveis de LDL colesterol que o grupo A demonstrou inicialmente, sendo que esse último retornou aos níveis colesterolêmicos anteriores aos do estudo.

Enfim, o desenho (ou delineamento) do estudo corresponde ao arranjo combinado do grau de ciência do medicamento utilizado, da forma de alocação

dos sujeitos de pesquisa e da forma de acompanhamento, levando-se em conta o tempo de duração do ensaio, o número de subgrupos envolvidos, exames complementares e número de sujeitos de pesquisa. Todos esses componentes devem estar ajustados para responder à hipótese do investigador. Um exemplo de desenho desejável é o randomizado, duplo-cego, cruzado, placebo-controlado, feito com um “n” (número de sujeitos) adequado.

Todos esses dados influenciarão a decisão sobre o modelo bioestatístico ideal a ser utilizado em uma investigação.^{2,3,4}

10.2 Métodos:

Esta seção deve ser rica em detalhes e sem preocupação com o seu tamanho final. Relate sequencialmente como realizou seu estudo.

Quando for o caso, relatar o contexto ou local, o nível de atendimento, se primário, secundário ou terciário, clínica privada ou institucional. Havendo procedimentos ou intervenções, descrever as características essenciais, incluindo métodos e duração e, ao final, os critérios de mensuração do desfecho. Produtos e equipamentos utilizados devem ser descritos com detalhes suficientes que permitam a reprodução do estudo. A pesquisa bibliográfica realizada para embasar o estudo deve citar fontes, número de artigos selecionados e períodos de busca. Finalmente, a descrição dos procedimentos utilizados no desenvolvimento do estudo deve ser apresentada em ordem cronológica.

É necessário descrever como foi feita a análise estatística do resultado, citando os parâmetros considerados, além do software e a versão utilizada.

Finalmente citar a aprovação do estudo pelo CEP (Comitê de Ética em Pesquisa), quando pertinente.

Referências Bibliográficas:

1. EQUATOR (Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research) Network¹. [Internet]. Available from: <http://www.equator-network.org>. Accessed in 2018 Jul 31.
2. Suchmacher M, Geller M. Bioestatística Passo a Passo. Rio de Janeiro: Editora Revinter; 2005

3. Drumond JP, Silva E, Coutinho M. Medicina Baseada em Evidências – Novo Paradigma Assistencial Pedagógico – 2a ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2004
4. Dawson B, Trapp RG. Basic & Clinical Biostatistics. – 4th ed. New York. McGraw-Hill; 2004

11. RESULTADOS

Descreva os resultados obtidos com o seu estudo. Seja em decorrência de uma pesquisa bibliográfica, um estudo de caráter intervencionista ou um relato de caso. Neste momento, não devem ser feitas ilações, considerações ou comparações sobre os resultados descritos. Descreva-os em ordem cronológica e apresente de forma que seja fácil para o leitor entender o que aconteceu. Preferencialmente, use gráficos ou tabelas, facilitando a visualização e compreensão destes resultados. Se o estudo tiver sido submetido a uma análise estatística, informe os principais dados obtidos, como os intervalos de confiança e significância estatística. Lembrando que todos os dados encontrados devem ser divulgados, sejam positivos ou negativos.

Se o trabalho for um relato de caso, este é o espaço para inseri-lo. Siga as normas descritas no capítulo específico sobre a apresentação de casos. Restrinja-se à apresentação sem fazer, neste momento, considerações ou comparações. As informações contidas em tabelas ou figuras **não** devem ser repetidas no texto.

Tabelas:

A apresentação dos resultados em formato de tabelas facilita para o leitor a melhor compreensão dos valores citados.

Cada tabela deve ser apresentada no texto e seu título deve ser sucinto, colocado acima e alinhado à esquerda, e numerada sequencialmente conforme seu aparecimento. As legendas devem ser descritas abaixo da tabela, com corpo 10 e, se necessário, identificadas pelos seguintes símbolos: *, §, ||, †, ‡, ¶. **Não coloque tabelas em formato fotografia.** Crie a tabela e digite o texto, pois isto vai tornar a formatação final mais fácil.

Use funções de criação de tabelas, não use tecla de espaços para separar colunas, utilize comando de tabulação/"tab".

Abaixo das legendas, coloque a origem da tabela, caso seja de terceiros, cite a fonte (nome do autor) e o número da referência bibliográfica, em sobrescrito, referente ao trabalho de onde a tabela foi obtida.

Figuras (fotografia, desenhos, gráficos)

Devem também ser numeradas sequencialmente conforme aparecimento no texto. Todas as explicações devem ser descritas nas legendas, colocadas na parte inferior das figuras, justificadas à esquerda, espaço simples entre as linhas e corpo 10. As fotos não devem permitir a identificação do paciente. Caso exista a possibilidade de identificação, é obrigatória a inclusão de documento escrito, fornecendo o consentimento livre e esclarecido para a publicação.

A utilização de fotos, quadros ou tabelas de terceiros devem ser, previamente, autorizada pelo detentor dos direitos de reprodução. O fato de ter sido retirada da internet não significa que é de domínio público.

Inclua a origem das figuras citando a fonte (nome do autor) e o número da referência que consta das referências bibliográficas.

1. Clinical Chemistry Guide to Scientific Writing. Thomas M. Annesley. Disponível em: <https://www.aacc.org/publications/clinical-chemistry/clinical-chemistry%C2%A0guide-to-scientific-writing>

Part 7. Put Your Best Figure Forward: Line Graphs and Scattergrams

Part 8. Bars and Pies Make Better Desserts than Figures

Part 9. Bring Your Best to the Table

12. RELATO DE CASOS

“Compreende-se “relato de caso” a modalidade de estudo na área biomédica com delineamento descritivo, sem grupo controle, de caráter narrativo e reflexivo, cujos dados são provenientes da prática cotidiana ou da atividade profissional. Portanto, no momento da elaboração do relato do caso, os eventos narrados estarão consumados, não estando previstos experimentos como objeto do estudo. Tem como finalidade destacar fato inusitado ou relevante, ampliando o conhecimento ou sugerindo hipóteses para outros estudos.”

(Carta Circular no 166/2018-CONEP/SECNS/MS de 12 de junho de 2018)

Em recente resolução, parcialmente descrita no caput deste capítulo, o CONEP orienta os Comitês de Ética em Pesquisa que, em razão das características desta modalidade de estudo, não se torna necessário a submissão prévia do estudo à apreciação ética, podendo ser feita a posteriori, mas preconiza que todos os cuidados para a preservação da identidade e privacidade do paciente sejam aplicados. É necessário a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo paciente ou do Termo de Assentimento, quando for o caso. Sugerimos que os interessados leiam a versão completa da Carta Circular, que pode ser encontrada no site da Plataforma Brasil ou na seção de Literatura Recomendada desta publicação.

Os Relatos de Caso, embora tenham características próprias, precisam, necessariamente, conter as mesmas informações básicas de qualquer estudo.

1. Título: Deve descrever o tema abordado e, fazendo parte do título, explicitar, no final, que se trata de um relato de caso.
2. Autores e em seguida os descritores.
2. Resumo e Abstract: Embora alguns editores preconizem que, nos relatos de caso, o resumo possa ser escrito de forma narrativa, sugerimos que, independentemente da modalidade do estudo, os resumos sejam sempre estruturados, reproduzindo fielmente o conteúdo do trabalho.
3. Introdução e Justificativa: Fazem parte do mesmo tópico. Devem conter um breve histórico da doença e, ao final, a justificativa para o seu relato.
4. Objetivos: Nos relatos de caso, são muito semelhantes à justificativa.
5. Delineamento do estudo: Mencionar que se trata de um estudo observacional, narrativo e de braço único, a propósito de um relato de caso.

6. Métodos: Citar a revisão da literatura, artigos selecionados e características do caso, sem que a identificação do paciente esteja em risco. O TCLE tem de ser submetido à Plataforma Brasil para a análise ética e deve ficar em posse do pesquisador.

7. Apresentação do Caso: Não identificar o paciente com nome, endereço ou iniciais do nome. Não publicar fotografias que possam identifica-lo, mesmo que sejam colocadas tarjas nos olhos. Colocar os dados essenciais da história, exame físico, exames complementares, tratamento realizado, hipóteses diagnósticas e evolução médica.

Descreva os resultados dos exames em forma de tabela. Fica mais fácil de entender a evolução do caso.

8. Discussão: Fazer breve revisão sobre a doença e comparar com casos semelhantes encontrados na literatura.

9. Considerações Finais: Suas considerações sobre a evolução, características e condução do caso

10. Referências bibliográficas sobre o tema abordado

Referências Bibliográficas:

1. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D; the CARE Group. The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development. Acesso em 15 junho 2018. Disponível em: <http://www.wquator-network.org/reproting-guidelines/care/>

13. DISCUSSÃO

A discussão de um artigo se compara à atuação de um advogado fazendo suas alegações finais perante um júri. Realça que o importante não é o que o resultado mostra, mas o que significa¹. Este é o momento de sensibilizarmos o júri, ou seja, nossos leitores, em relação às provas encontradas em nossa pesquisa, mostrando sua importância e compará-las com os trabalhos desenvolvidos anteriormente. É preciso enfatizar as implicações dos achados e suas limitações, bem como a necessidade de pesquisas adicionais. Ao comparar os métodos e resultados com os anteriormente publicados, procure ser imparcial, apresentando as conclusões de outros estudos que, por ventura, contradigam os seus².

Referências Bibliográficas:

1. Annesley TM. The Discussion Section: Your Closing Argument. Guide to Scientific Writing. Clinical Chemistry 56:11 1671–1674 (2010)
2. Zeiger M. Essentials of writing biomedical research papers. New York: McGraw-Hill; 2000. p 176–219.

14. CONCLUSÕES

As conclusões são as palavras finais do autor e devem ser relacionadas aos objetivos elencados no início do estudo. Não repita a discussão, resultados ou referências.

É recomendado que nas conclusões sejam analisados os pontos fortes e fracos do estudo e, se pertinente, fazer recomendações.

15. TÍTULO DO ARTIGO

Embora seja a parte mais lida da publicação, não é a primeira a ser concluída¹. Em decorrência das mudanças no conteúdo do trabalho, existe a possibilidade de optarmos por um nome mais apropriado ao término do estudo. O título deve deixar claro qual foi o assunto e de que maneira foi abordado. Deve também provocar curiosidade no leitor e estimulá-lo a ler o artigo por completo². O título do trabalho é inserido no cabeçalho de cada página do artigo na revista, portanto não deve ser muito grande. Recomenda-se ter em torno de 50 caracteres, evitando-se o uso de palavras supérfluas. Evite abreviaturas. Pode levar a entendimentos errados pelo programa de busca ou até mesmo pelo leitor. Exceções devem ser feitas para as abreviaturas utilizadas internacionalmente como DNA, AIDS, etc.

Exemplo: **"Exposição ao uso de antibióticos e risco de desenvolvimento de lesão renal aguda em pacientes internados no CTI do HCTCO"**. Este título poderia ser reduzido da seguinte forma: **"Riscos de Lesão Renal Aguda Pós Uso de Antibióticos"**.

Os sites de base de dados, busca e indexação, tipo Google, Pubmed, Lilacs, etc. priorizam as **seis** primeiras palavras do título na busca de determinado assunto. Seu trabalho será mais facilmente localizado se não usar termos genéricos³. Havendo interesse pelo assunto o leitor vai ler o resumo e, possivelmente, o texto completo do artigo.

O título tem uma formatação própria, especificado na abordagem da folha de rosto, devendo ser realçado com fontes capitais e em negrito. Em seguida, com fontes dois pontos menores, coloca-se o título na versão em inglês e em itálico.

É importante consultar as orientações da revista na qual pretende-se publicar o artigo e verificar quais são essas recomendações. Na ausência de normas específicas, pode-se verificar as características dos títulos dos artigos que foram aceitos e publicados previamente. Algumas delas recomendam a descrição do tipo de pesquisa, como: Revisão Sistemática, Relato de Caso, Ensaio Clínico Randomizado, etc.

Referências Bibliográficas:

1. Annesley TM; The Title Says It All; Clinical Chemistry Guide to Scientific Writing Clinical Chemistry 56:3 357–360 (2010)
2. Sterk P, Rabe JKF. The joy of writing a paper. Breathe | March 2008 | Volume 4 | No 3
3. Stirling JW. Writing articles for scientific journals: a basic guide. This article is available as AIMS Broadsheet No. 19

16. AUTORIA E PLÁGIO

16.1. Autoria

A autoria de um trabalho científico confere relevante crédito acadêmico, social e, algumas vezes, retornos financeiros, mas também, inclui implicações legais e responsabilidades sobre o conteúdo da publicação. Não é eticamente aceitável que sejam incluídos como autores profissionais que pertençam ao mesmo serviço, mas não contribuíram diretamente na realização do estudo. Esta prática não é recomendável, apesar de ser frequentemente utilizada para aumentar a produção científica dos membros do serviço. Pelas mesmas razões, o nome do chefe do serviço não deve ser incluído sem que a sua efetiva participação tenha ocorrido.

O ICMJE (*International Committee of Medical Journal Editors*)¹ recomenda que a autoria de um trabalho seja baseada nos 04 critérios seguintes:

(1) contribuições substanciais para a concepção ou delineamento do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação dos dados do trabalho;

(2) elaboração de versões preliminares do artigo ou revisão crítica de importante conteúdo intelectual;

(3) aprovação final da versão a ser publicada;

(4) concordância em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, garantindo que as dúvidas relacionadas à acurácia e integridade de qualquer parte do trabalho tenham sido apropriadamente investigadas e resolvidas.

Aqueles cujas contribuições não preencham os critérios acima ou que não justifiquem uma autoria podem ser citados como participantes ou colaboradores em determinada etapa do trabalho e seus nomes devem constar dos agradecimentos.

16.2. Plágio

"O plágio é o ato de assinar ou apresentar uma obra intelectual de qualquer natureza (texto, música, obra pictórica, fotografia, audiovisual, etc.) que pertença a outra pessoa sem colocar os créditos para o autor original. No ato do plágio, o

plagiador apropria-se indevidamente da obra intelectual de outra pessoa, assumindo a autoria." (wikipedia - acesso em 05/01/2018).

Embora a legislação brasileira não seja específica em relação à autoria intelectual da produção científica, a Lei 9610 do Código Penal Brasileiro estabelece que plágio é crime. Portanto, quem copia trechos de trabalhos intelectuais e científicos para uso próprio sem a referência ao autor original comete crime penal, ético e moral, assumindo a responsabilidade de estar praticando uma fraude¹. Com o intuito de evitar esta prática, várias instituições e publicações científicas utilizam softwares para a detecção de possíveis plágios.

Referências Bibliográficas:

1. ICMJE. International Committee of Medical Journal Editors. Recomendações Para Elaboração, Redação, Edição e Publicação de Trabalhos Acadêmicos em Periódicos Médicos. Disponível em: www.icmje.org

17. RESUMO E ABSTRACT

17.1. Resumo

Uma técnica bastante utilizada na área de vendas chama-se *Elevator Pitch*, também conhecida como *Elevator Talk*. Em uma tradução livre: conversa de elevador.

Refere-se a executivos de empresas emergentes, principalmente de *Startups*, que precisam conquistar clientes para investir em seus negócios. No entanto, estes investidores em potencial dispõem de muito pouco tempo para ouvir sobre novas possibilidades de investimentos. Nossos empreendedores fictícios precisam "vender" suas ideias e conquistar o ouvinte em espaços de tempo que não devem ultrapassar um minuto. Falar sobre o produto, para que serve, como foi desenvolvido, quais os resultados obtidos e as perspectivas futuras antes de chega ao pavimento desejado.

Na confecção de um resumo, é esta situação que devemos ter em mente. O leitor dispõe de pouco tempo e precisa identificar rapidamente as publicações de seu interesse. Considerando que o resumo é a segunda parte mais lida de um artigo, cabe ao autor conquistar o leitor dentro deste minuto. Não falando, mas escrevendo. O leitor, sendo conquistado, vai buscar o texto completo para maiores informações. Portanto, o resumo deve ser curto, explicativo, abrangente e fiel ao que foi descrito no artigo. Deve ter, em média, 250 palavras. Deve ser estruturado, possuindo os mesmos tópicos do trabalho, ou seja, **Introdução, Objetivos, Métodos, Resultados e Conclusões**. No resumo não utilizamos referências e, lembre-se, não é um filme de mistério, precisamos saber como acaba.

Concluindo, o resumo é um mini artigo. Representa a capacidade dos autores de sintetizar o trabalho desenvolvido.

17.2. Abstract:

O “*abstract*” deve ser a tradução do resumo para o idioma inglês, com o número máximo de palavras semelhante e com os seguintes subtítulos: **“Background”, “Aims”, “Methods”, “Results” e “Conclusions”**.

ATENÇÃO: Caso seja utilizado algum software de tradução online é necessário verificar se a versão está correta.

18. AGRADECIMENTOS

Os artigos científicos não são peças de literatura. São relatos de fenômenos observados e relacionados à exposição de determinados fatores e devem ser construídos com rigor científico. Existem grandes possibilidades do trabalho ser lido em diferentes partes do mundo, por gente de diferentes culturas e crenças religiosas. Devem ser breves, objetivos e direcionados somente às pessoas ou instituições que contribuíram significativamente para o estudo. A razão do agradecimento deve ser especificada. Não devem ser colocados agradecimentos para entidades religiosas, familiares ou entes queridos que não tenham participado ativamente da pesquisa.

19. CONFLITO DE INTERESSES

Os autores devem declarar se há, ou não, conflito de interesse e a(s) possíveis fonte(s) de financiamento da pesquisa.

20. CARTAS AO EDITOR

As revistas científicas mantêm um canal aberto de comunicação com seus leitores e colaboradores. Através do envio de cartas, deve-se fazer os comentários com as críticas ou elogios sobre os artigos publicados. Os editores estimulam esta interação, sabendo que através dela, poderão avaliar o prestígio de sua revista. As cartas devem ser objetivas e curtas com o tamanho recomendado de 01 página e com número reduzido de referências. Devem ser informados os dados do missivista e endereço para a resposta, caso necessário.

21. REFERÊNCIAS

Essencial para qualquer publicação científica, o uso correto das referências vai acrescentar credibilidade ao trabalho. Deixará claro que não houve apropriação indébita de ideias ou de publicações alheias. Existem formas diferentes de referenciar em um artigo. As três mais comuns são: a referência nominal, a numérica e a combinação das duas.

Referência Nominal: Acontece quando, após o texto que precisamos referenciar, colocamos o sobrenome do autor e o ano de publicação do artigo citado. Este modelo é adotado por Harvard, assim como pelo Brasil, através da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas). O inconveniente é que quando precisamos colocar diferentes referências para uma mesma citação ocupamos muito espaço com o nome de diversos autores e anos de publicação, ou quando citamos capítulos ou parágrafos diversos do mesmo estudo cria-se uma certa confusão. O mesmo acontece quando fazemos referências a um mesmo autor e mesmo ano, porém relacionados a publicações diversas.

A facilidade está no fato de que a qualquer momento podemos incluir novas referências no texto ou retirar outras sem que tenhamos que alterar toda a sequência já registrada no tópico destinado às referências bibliográficas.

Referência Numérica: Também conhecida como Normas de Vancouver, é recomendada pela maioria dos editores de publicações científicas médicas pois economiza espaço e diminui as possibilidades de desordem. O inconveniente é que uma simples alteração em uma das referências nos obriga a rever toda a sequência feita até aquele momento.

Referência Mista: A associação da referência numérica com a nominal não traz maiores benefícios e não se justifica sua utilização.

Recomendada pelo Comitê Internacional de Editores de Publicações Médica como padrão, a referência numérica é a utilizada em nossas revistas. As referências devem ser numeradas e ordenadas, **segundo a ordem de aparecimento no texto, a partir da Introdução**. Não coloque referências no resumo ou nas conclusões. Devem ser identificadas por algarismos arábicos entre parênteses **ou** na forma de “sobrescrito” (não misturar os dois tipos de identificação em um mesmo estudo) e ser apresentadas rigorosamente segundo a

norma Vancouver: ***Uniform Requirements for Manuscript Submitted to Biomedical Journals*** do ***International Committee of Medical Journal Editors*** (<http://www.icmje.org>).¹

Nas referências devemos usar espaço simples entre as linhas (1,0) e espaçamento entre os parágrafos de 06 pontos e com alinhamento à esquerda. (ver exemplo nos anexos).

Listas extensas de referências devem ser evitadas para não ocupar espaço excessivo. Priorize as referências para os artigos originais e mais recentes.

NORMAS DE VANCOUVER PARA REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

As observações não publicadas e comunicações pessoais não podem ser citadas como referências. Artigos aceitos para publicação, mas ainda não publicados, podem ser citados, identificando a revista e a informação de que está “no prelo”.

21.1 Elementos essenciais de uma referência:

- Obedecer à seguinte ordem para citação de artigos em periódicos:

Autor(es) de artigos. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Data de publicação. Volume (número, ou fascículo ou suplemento): página inicial e final do artigo.

- Obedecer à seguinte ordem para citação de capítulos de livros:

Autor(es) do capítulo. Título do capítulo. In Autor do Livro e Título do livro. Edição. Cidade. Editora; Data de publicação. página inicial e final do capítulo

- As referências devem estar alinhadas à esquerda, com espaço simples e separadas entre si por espaçamento de 06 pts.
- Separar nome dos autores com vírgula.
- Colocar um espaço em branco após as pontuações das referências.
- Entre Editora e data colocar ponto e vírgula.

21.1.1. Autores: Independente do tipo de publicação, são sempre citados em primeiro lugar.

Comece a citação com o último sobrenome de cada autor. Coloque somente a primeira letra em maiúscula. Em seguida, coloque só as iniciais do primeiro nome e dos sobrenomes do meio com letras maiúsculas. Até seis autores (varia conforme as orientações de cada publicação) citar todos, separados por vírgula. Não usar vírgula entre as iniciais de um mesmo autor. Acima de seis autores, colocar “et.al” ou “e outros” após o sexto nome.

Exemplos:

1. **Abbas AK, Lichtman AH.** Imunologia básica. 2. ed. São Paulo: Elsevier; 2007.

2. **Iverson C, Flanagan A, Fontanarosa PB, Glass RM, Glitman P, Lantz JC, et al.** American Medical Association Manual of Style: a guide for authors and editors. 9th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1998.

20.1.2. Título do artigo: Colocar exatamente como aparece na publicação utilizada.

Exemplo: Petitti DB, Crooks VC, Buckwalter JG, Chiu V. **Blood pressure levels before dementia.** Arch Neurol. 2005 Jan; 62(1):112-6.

21.1.2. Título do artigo:

Colocar exatamente como aparece na publicação utilizada.

Exemplo: Petitti DB, Crooks VC, Buckwalter JG, Chiu V. **Blood pressure levels before dementia.** Arch Neurol. 2005 Jan; 62(1):112-6.

20.1.3. Tipo de Publicação

Periódicos: Os títulos de periódicos internacionais devem ser abreviados segundo a lista de abreviaturas de periódicos da Index Medicus (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=journals>) e periódicos nacionais e latino-americanos pelo portal (<http://portal.revistas.bvs.br>).

Exemplos:

1) N Engl J Med.; 2) Neurology; 3) Rev Bras Reumatol.; 4) Rev Bras Hipertens.

Livros: Colocar o título do livro após o nome do autor.

Ex.: Cunha AJL. **Epidemiology**. 1ª ed. St. Louis C V Mosby; 1998.

21.1.4. Edição (a partir da 2ª) quando citamos livros ou capítulos de livros.

Indica-se a edição, quando mencionada na obra, em algarismo(s) arábico(s) seguidos(s) de ponto e da abreviatura da palavra “edição” no idioma da publicação:

Exemplo: Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. **22. ed.** rev. e ampl. São Paulo: Cortez; 2002. **(3. ed. (português) (4 th ed. (inglês) (5e. éd. rev. (francês)**

21.1.5. Volume e número:

Em periódicos, o volume corresponde ao ano calendário e o número à sequência de periódicos publicados em um mesmo ano. Exemplo: O volume 1 corresponde ao primeiro ano da publicação e entre parênteses o número do periódico publicado naquele ano (3)

Em livros, podemos ter diversos volumes referentes a uma mesma obra.

Exemplo: Petitti DB, Crooks VC, Buckwalter JG, Chiu V. Blood pressure levels before dementia. Arch Neurol. 2005 Jan; **62(1)**:112-6.

21.1.6. Local (cidade): na citação de livros

Indicar o primeiro local de publicação que aparece no documento

Exemplo: Goldman L, Ausiello D, editors. Cecil textbook of medicine. 22nd ed. **Philadelphia**: Elsevier; 2004.

21.1.7. Editora: na citação de livros

Indicar o nome do editor que aparece na publicação

Exemplo: Rey L. Planejar e redigir trabalhos científicos. São Paulo: **E. Blücher**; 1987.

21.1.8. Data da publicação.

Para livros citar só o ano. No caso de periódicos, colocar ano e mês

Exemplo: Demo P. Educação e conhecimento: relação necessária, insuficiente e controversa. Petrópolis: Vozes; **2000**.

Indica-se sempre a data em algarismos arábicos.

21.1.9. Páginas: Coloque a primeira e última página em que o artigo ou capítulo começa e acaba.

Quando as páginas do artigo consultado apresentarem números coincidentes, eliminar os dígitos iguais. Exemplo: p. 320-329 usar 320-9

Alguns exemplos específicos:

- *Para Autor (es) de livros*

Autor(es) do livro. Título do livro. Edição. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Exemplo: Abbas AK, Lichtman AH. Imunologia básica. 2. ed. São Paulo: Elsevier; 2007.

- *Para Capítulo de livro*

Autor(es) do capítulo. Título do capítulo. "In": nome(s) do(s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. página inicial-final do capítulo.

Exemplos: Meltzer PS, 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.

Santos SR, Brasil RMC. A satisfação do usuário. **In: Aires VS. Qualidade em Atenção Primária.** 1ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 1998. P. 180-205

- *Para Dissertação, Tese, TCC*

(tipo e grau:Tese – Doutorado; Tese – Livre-Docência; Tese – PHD; Dissertação – Mestrado; Monografia – Especialização; Monografia , TCC – Graduação)

Autor. Título do trabalho [tipo do documento]. Cidade de publicação: Editora; Instituição onde foi apresentada; ano de defesa do trabalho.

Exemplo:Tannouri AJR. Campanha de prevenção do AVC: doença carotídea extra-cerebral na população da grande Florianópolis [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Medicina, Departamento de Clínica Médica; 2005.

Exemplo: Souza AP. Participação de selênio na resistência à cardiopatia chagásica. Tese [Doutorado em Biologia Parasitária]. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz; 2003.

- *Para Artigo em formato eletrônico*

Autor(es). Título. Título do periódico abreviado[Tipo de mídia]. Data de publicação[data da citação];volume(número):paginação. Disponível em: endereço na web do documento(URL).

Exemplo: Polgreen PM, Diekema DJ, Vandenberg J, Wiblin RT, Chen YY, David S et al. Risk factors for groin wound infection after femoral artery catheterization: a case-control study. Infect Control Hosp Epidemiol [Internet]. 2006 Jan [citado em 5 jan. 2007];27(1):34-7. Disponível em: <http://www.journals.uchicago.edu/ICHE/journal/issues/v27n1/2004069/2004069.web.pdf>

Trabalhos apresentados em congresso, monografias ou similares

Block B, Gross L, Schettino CE, Mello AL. A anemia ferropriva em adolescente escolares de Goiânia. **Anais do 3º Congresso de Adolescentes, 1998 junho 15-19**, Curitiba (PR, BR). Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Adolescência; 1998. P. 130

- *Agência Governamental como Autor*

Indicar o(s) nome(s) da(s) agência (s) governamental (ais) quando esta(s) assume(m) a autoria do documento consultado. Título. Cidade. Órgão Governamental. Ano Publicação.

Exemplo: Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

21.2. Citações

Citação Direta: é a transcrição literal de um texto ou parte dele. É reproduzida entre aspas ou destacada tipograficamente fonte 11, exatamente como consta no original (ipsis litteris), acompanhada de informações sobre a fonte.

Exemplo: Conforme Minayo¹⁷: “nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática.”

As citações longas (mais de três linhas) devem aparecer em parágrafo independente, recuado e digitado em espaço 1, e corpo 11, para se destacar do texto, recuo de margem de 4 cm à esquerda, com ou sem aspas.

"O Instituto Oswaldo Cruz foi o primeiro instituto de pesquisa, propriamente dito, da história do Brasil, o primeiro a fazer contribuições científicas durante um período de tempo constante, e o primeiro a dar ao Brasil reputação científica no estrangeiro (Stepan)¹⁹."

Citação Indireta: a citação indireta é a reprodução das idéias de outro(s) autor(es), sem transcrição. É dispensável o uso de aspas, porém, indicar sempre a fonte de onde foi retirada.

Exemplo: Para Salomon⁵, Rey⁶, Severino⁷ e Minayo⁸ a boa apresentação de trabalhos de iniciação científica depende, antes de qualquer coisa, do planejamento de um projeto de pesquisa bem delineado.

O excesso de citações, com pouca ou nenhuma contribuição pessoal, causa a impressão de colcha de retalhos. Deve-se utilizar as citações com bom senso.

Citação de citação (apud): Utilizamos este recurso quando não for possível obter o artigo original referente a uma citação encontrada em um terceiro artigo consultado. Como não tivemos acesso ao documento original usamos a expressão “*Apud*”, cujo significado é “citado por”. As demais regras das Normas de Vancouver devem ser seguidas nestas citações. Menciona-se o artigo original seguido da referência do documento consultado.

Referências Bibliográficas:

1. Uniform Requirements for Manuscript Submitted to Biomedical Journals do International Committee of Medical Journal Editors. (<http://www.icmje.org>).

22. ANEXOS

22.1

DECLARAÇÃO DE NÃO PLÁGIO

Declaro que o trabalho intitulado " _____

_____ " e submetido para avaliação e publicação na
Revista (ou Periódico)..... foi escrito por
mim, ou em co-autoria, e não constitui plágio de outros estudos existentes na literatura
pública ou privada.

Declaro, também, que as citações, diretas ou indiretas, assim como
tabelas, gráficos, fotografias e ideias obtidas em diferentes publicações e utilizadas no
presente trabalho, estão corretamente referenciadas.

Estou ciente que a utilização de material de terceiros sem a devida citação
e autorização, quando esta for necessária, constitui crime previsto na legislação
brasileira ou internacional, da qual o Brasil seja signatário.

Teresópolis, _____ / _____ / _____

Nome do Autor: _____

CPF ou Identidade: _____

Assinatura: _____

Obs.: Os co-autores devem preencher, individualmente, suas Declarações de Não Plágio.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
RESOLUÇÃO Nº 466 DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 DO CONEP.

Você está sendo convidado (a) a participar da Pesquisa: “**Nome do Trabalho**”, sob a responsabilidade do Prof. **Nome do Médico ou Professor Responsável**.

Sua participação é voluntária e você poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento que desejar.

Esta pesquisa tem como objetivo **(Utilizar termos compreensíveis para o leigo)** e será realizada da seguinte forma: **(Descrever minuciosamente os procedimentos que serão realizados e os tipos de intervenção)**

Como em toda pesquisa existe um potencial risco, na sua participação, este risco será mínimo visto que a pesquisa compreende a

Os benefícios serão

Declaro ter sido informado (a) sobre o objetivo desta pesquisa com clareza e concordo em participar do projeto e estou ciente de que:

1. Que toda e qualquer informação a meu respeito será mantida sob sigilo;
2. Que qualquer dúvida poderá ser esclarecida pelo pesquisador responsável do projeto;
3. Que poderei ter acesso aos resultados da pesquisa a qualquer momento;
4. Que o resultado da pesquisa se for publicado em trabalhos e revistas científicas, terá garantido o sigilo pessoal dos meus dados.
5. Que poderei retirar este consentimento a qualquer momento.

Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com o Professor....., no Campus Sede da UNIFESO ou pelo telefone (21) 00000-0000.

Data: ____/____/____

Nome:

Assinatura do participante

Assinatura do Responsável pelo Paciente

Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

O abaixo-assinado, (aluno, professor, médico, residente,etc) atualmente matriculado no período do Curso de Medicina do UNIFESO (ou exercendo suas atividades no), compromete-se a manter a confidencialidade dos dados obtidos na (unidade) referentes ao período de a e que serão utilizados na pesquisa clínica intitulada ...
.....

Declaro entender que é de minha inteira responsabilidade garantir a confidencialidade dos dados por mim obtidos.

A utilização das informações obtidas estará restrita ao objeto da pesquisa.

Local e data.

Assinatura do pesquisador responsável

PAPEL TIMBRADO DA INSTITUIÇÃO

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “_____”, sob a coordenação e a responsabilidade do (a) Prof (a). _____ do Curso de _____ do _____, e que terá o apoio desta Instituição.

_____, de _____ de 20....

Nome – cargo/função

Orientações sobre o Termo de Assentimento Livre e esclarecido (TALE)

A Resolução 466/12 CNS no seu item II.2 define assentimento livre e esclarecido como anuência do participante da pesquisa criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades

O Termo de Assentimento Livre e Esclarecido não elimina a necessidade de fazer o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), este último deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor de 18 anos ou legalmente incapaz.

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Para crianças e adolescentes (maiores que 6 anos e menores de 18 anos) e para legalmente incapaz.

Você está sendo convidado a participar da pesquisa (título da pesquisa), coordenada pelo professor (citar o nome do pesquisador responsável e telefones). Seus pais permitiram que você participe.

Queremos saber (objetivos da pesquisa descritos em linguagem acessível à idade do participante).

Você só precisa participar da pesquisa se quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. As crianças que irão participar desta pesquisa têm de (idade) a (idade) anos de idade.

A pesquisa será feita no/a (LOCAL), onde as crianças (DESCREVER O MÉTODO). Para isso, será usado/a (MATERIAL), ele é considerado (a) seguro (a), mas é possível ocorrer (RISCOS). Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones que tem no começo do texto. Mas há coisas boas que podem acontecer como.... (BENEFÍCIOS).

Se você morar longe do (LOCAL), nós daremos a seus pais dinheiro suficiente para transporte, para também acompanhar a pesquisa.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da

pesquisa vão ser publicados (EXPLICAÇÃO DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS), mas sem identificar as crianças que participaram.

=====

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Eu _____ aceito participar da pesquisa (TÍTULO DA PESQUISA).

Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer.

Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva de mim.

Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Natal, ____ de _____ de _____.

Assinatura do menor

Assinatura do pesquisador

AUTORIZAÇÃO DE USO DE DADOS E IMAGENS

Pelo presente Instrumento Particular, eu, _____,
RG. nº _____ (Órgão expedidor) e CPF nº _____,
responsável legal pela empresa (instituição, etc.)
_____, por este e na melhor forma de direito,
AUTORIZO, de forma gratuita e sem qualquer ônus, ao aluno pesquisador
..... a utilização de dados e imagens para confecção
de seu estudo científico intitulado “ _____”.

A presente autorização e cessão são outorgadas livres e espontaneamente,
em caráter gratuito, não incorrendo a autorizada em qualquer custo ou ônus, seja a que
título for, sendo que estas são firmadas em caráter irrevogável, irretratável, e por prazo
indeterminado. E por ser de minha livre e espontânea vontade, assino esta
AUTORIZAÇÃO.

_____, ____ de _____ de 201

Responsável ou Preposto da Instituição

23. LITERATURA RECOMENDADA

1. Avoiding plagiarism, self-plagiarism, and other questionable writing practices: A guide to ethical writing. Miguel Roig
2. Bioestatística Passo a Passo. Mauro Geller, Mendel Suchmacher. Editora Revinter.
2. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior Resolução no 3, de 20 de junho de 2014 - Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1 – pp. 8-11.
3. CAREchecklist-Relato de caso-2013. Acesso em 31 Maio 2018. Disponível em: <https://data.care-statement.org/wp-content/uploads/2017/05/CAREchecklist-Portuguese-2013.pdf>
4. Carta Circular nº 166 CONEP- Relato de Caso Acesso em 06 Julho 2018. Disponível em: <http://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>
5. Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers [Internet]. Patrias K. 2nd ed. Wendling DL, technical editor. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2007 - [updated March 17, 2017]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>
6. Clinical Chemistry Guide to Scientific Writing. Thomas M. Annesley. Disponível em: <https://www.aacc.org/publications/clinical-chemistry/clinical-chemistry%C2%A0guide-to-scientific-writing>

Part 1. The Title Says It All

Part 2. The Abstract and the Elevator Talk: A Tale of Two Summaries

Part 3. "It was a cold and rainy night": Set the Scene with a Good Introduction

Part 4. Who, What, When, Where, How, and Why: The Ingredients in the Recipe for a Successful Methods Section

Part 5. Show Your Cards: The Results Section and the Poker Game

Part 6. If an IRDAM Journal Is What You Choose, Then Sequential Results Are What You Use

Part 7. Put Your Best Figure Forward: Line Graphs and Scattergrams

Part 8. Bars and Pies Make Better Desserts than Figures

Part 9. Bring Your Best to the Table

Part 10. The Discussion Section: Your Closing Argument

Part 11. Giving Credit: Citations and References

Part 12. How to Write a Rave Review

Part 13. Top 10 Tips for Responding to Reviewer and Editor Comments

Part 14. Passing the Paternité Test

7. CONSORT for Reporting Randomized Controlled Trials in Journal and Conference Abstracts: Explanation and Elaboration. Hopewell S, Clarke M, Moher D, Wager R, Middleton P, Altman D, Schulz KF et al. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0050020>

8. Descrição e importância do Delineamento de Pesquisa em teses e dissertações Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Agrárias - programa de pós-graduação em ciências florestais. Boa AC, França FJN, Amorim TSF.

9. *Essentials of Writing Biomedical Research Papers*. M i m i Zeiger. New York: McGraw-Hill, Health Professions Div., 1991

10. How I review an original article. Hoppin Jr FG. *Am J Respir Crit Care Med* Vol 166. pp 1019–1023, 2002

11. How to It write and Publish a Scientific. Day R. Fourth edition first published 1995 by Cambridge University Press

12. Noções Gerais para Preparação de Protocolos de Investigação Científica. Disponível em: conteúdo.pucs.br

13. Orientações da EASE (European Association of Science Editors) para autores e tradutores de artigos científicos a serem publicados em inglês [EASE] European Association of Science Editors. 2017. EASE Guidelines for Authors and Translators of Scientific Articles to be Published in English. *European Science Editing* 43(4):e1-e16. doi:10.20316/ESE.2017.43.e1

14. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals *Updated December 2016* www.icmje.org

15. Recomendações para elaboração, redação, edição e publicação de trabalhos acadêmicos em periódicos médicos *International Committee of Medical Journal Editors*

16. Revisão sistemática e meta-análise de estudos de Diagnóstico e Prognóstico: um tutorial. Sousa MR, Ribeiro ALP. Arq Bras Cardiol 2009;92(3): 241-251
www.icmje.org
17. The joy of writing a paper Breathe. *P.J. Sterk¹ K.F. Rabe* | March 2008 | Volume 4 | No 3
18. WAME Professionalism Code of Conduct <http://www.wame.org/index.php>
19. Writing articles for scientific journals: a basic guide. J.W. Stirling. This article is available as AIMS Broadsheet No. 19
20. Writing for publication: the basics. Fahy KM. Women and Birth. 2008;21(2).

CARLOS PEREIRA NUNES - Médico formado pela UFRJ em 1972. Professor do Curso de Medicina do UNIFESO desde de 1973. TE em Pneumologia concedido pela SBPT (Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia).

Ex-Coordenador de Período do Curso de Medicina do UNIFESO. Médico Broncoscopista do Hospital Alcides Carneiro, Petrópolis-RJ. Autor de vários artigos médicos e colaboração em capítulos de livros. Supervisor Científico dos Trabalhos de Conclusão de Curso dos Graduandos em medicina do UNIFESO. Rater for the McMaster Online Rating of Evidence (MORE) System - Research Unit of McMaster University since 2007.

FABIO PEREIRA NUNES - Médico formado pela UNIFESO no ano de 2000. Pesquisador do Massachussets General Hospital. Médico Residente em Clínica Médica e Genética Médica pelo MGH. Mestrado em Genética Clínica (MSc) e Médico Pesquisador do Laboratório Eli Lilly em Indianapolis, IN - USA. Autor de vários artigos médicos e colaboração em capítulos de livros sobre Genética e Tumores Neurogênicos

MAURO GELLER - Médico Imunologista. Professor Titular da Cadeira de Microbiologia-Imunologia do Curso de Medicina do UNIFESO – Centro Educacional Serra dos Órgãos. Fellow of the American College of Physicians. Autor de vários artigos médicos e colaboração em capítulos de livros sobre Imunologia, Bioestatística, Genética e Tumores Neurogênicos.

