

NORMAS PARA UNIFORMIZAÇÃO DOS MANUSCRITOS PARA PUBLICAÇÃO EM REVISTAS BIOMÉDICAS

Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas

Desde que foram publicadas as Normas Uniformes para a uniformização dos Manuscritos submetidos para publicação em Revistas Biomédicas *The Vancouver style*, desenvolvidas pelo Comité Internacional de Redactores de Revistas Médicas (CIRPM), foram largamente aceites por autores e redactores. Mais de 400 Revistas têm declarado que só aceitarão manuscritos se estes se conformarem com estes requisitos.

Em Janeiro de 1987, um grupo de Redactores de algumas revistas biomédicas de larga difusão, publicadas em Inglês reuniram-se em Vancouver, Colômbia Britânica. Estabeleceram normas técnicas uniformes para manuscritos submetidos às suas revistas. Estes requisitos, incluindo formatos para referências bibliográficas, desenvolvidos para o grupo de Vancouver pela Biblioteca Nacional de Medicina, foram depois publicados no início de 1979. O grupo de Vancouver evoluiu para o Comité Internacional de Redactores de Revistas Médicas. É importante salientar o que estas normas implicam e o que é que não implicam.

Em primeiro lugar, as normas são instruções aos autores sobre o modo como devem preparar manuscritos e não se destinam a dar conselhos aos redactores sobre o estilo de publicação. Mas muitas revistas têm extraído elementos destas normas para os seus estilos de publicação.

Em segundo lugar, se os autores prepararem os seus manuscritos de acordo com o estilo especificado nestas normas os redactores das revistas comprometem-se a não devolver os manuscritos para alterações sobre pormenores de estilo.

Em terceiro lugar os autores que queiram mandar manuscritos a uma revista participante, devem seguir as **NORMAS UNIFORMES PARA MANUSCRITOS SUBMETIDOS A REVISTAS BIOMÉDICAS**.

Todavia os autores deverão também seguir as instruções aos autores, específicas de cada revista, relativos a assuntos próprios e ao tipo de trabalhos que possam ser aceites - por exemplo, Artigos Originais, Revisões ou Casos Clínicos. Além disso as instruções das revistas podem conter outras directivas, que poderão ser

únicas dessa Revista, tal como o número de cópias de manuscritos, línguas aprovadas, o tamanho dos artigos e abreviaturas permitidas.

As revistas participantes deverão declarar nas suas instruções aos autores que nas normas estão de acordo com as *Normas Uniformes para Manuseamentos Submetidos a Revistas Biomédicas* e citar a versão publicada.

SUMÁRIO DA ORGANIZAÇÃO DOS ARTIGOS

Dactilografar o manuscrito a dois espaços, incluindo título, número da página, resumos, texto, agradecimentos, referências, quadros e figuras, com legendas. Cada parte do manuscrito deverá começar numa nova página, na sequência seguinte: Frontespício, resumos e palavras-chave: texto; agradecimentos; referências; quadros (cada quadro completo com o título e notas fica numa página separada); e as legendas para as figuras.

As figuras devem ser de boa qualidade, cópias fotográficas lustrosas sem montagem, normalmente 127X 173 mm, mas não excedendo 203 X 254 mm. Enviar quatro cópias do manuscrito e figuras num envelope de papel acolchoado. O manuscrito deve ser acompanhado de uma carta de cobertura, com as autorizações para reproduzir material previamente publicado ou para publicar fotografias que possam identificar pessoas.

Os autores devem guardar cópias de todo o material, que é enviado para a Acta Médica Portuguesa.

PUBLICAÇÃO ANTERIORE DUPLICAÇÃO

A maioria das Revistas, como a ACTA MÉDICA PORTUGUESA, não deseja considerar para publicação, trabalhos sobre assuntos já publicados, ou trabalhos submetidos ou aceites para publicação noutra local. Esta política não exclui a aceitação de trabalhos que tenham sido rejeitados por outras revistas ou de artigos completos que se sigam á publicação, de uma publicação preliminar, normalmente sob a forma de um resumo. Também não nos recusamos a considerar trabalhos que tenham sido

apresentados num encontro científico, desde que ele não seja publicado na íntegra em qualquer acta ou publicação similar. Reportagens jornalísticas do encontro serão consideradas infracções a estas regras, mas tais reportagens não deverão ser completadas com dados adicionais ou cópias de quadros e figuras. Ao submeter um trabalho o autor, deverá sempre fazer uma descrição completa sobre todos os pedidos de publicação e relatórios prévios que poderão ser considerados duplas publicações ou publicações anteriores do mesmo trabalho, que sejam muito semelhantes. Cópias de tais matérias deveriam ser enviados com o pedido de publicação, para ajudar o Editor a decidir como tratar do assunto.

Publicação múltipla - isto é, publicação do mesmo estudo mais de uma vez, independentemente de a redacção não ser a mesma - é raramente justificável. Uma segunda publicação noutra língua é uma justificação possível, desde que as seguintes condições sejam cumpridas.

1. Os redactores de ambas as revistas estarem completamente informados sobre o facto; o redactor da publicação secundária deverá ter uma fotocópia, reimpressão ou impressão do manuscrito da versão primária.

2. A prioridade da publicação primária deverá ser respeitada, cumprindo-se um intervalo de publicação de pelo menos de duas semanas.

3. O trabalho para publicação secundária é escrito para um grupo diferente de leitores e não deverá ser simplesmente uma versão traduzida do trabalho primário, uma versão abreviada deverá ser muitas das vezes suficiente.

4. A versão secundária deverá reflectir fielmente os dados e interpretações da versão primária.

5. Uma nota de rodapé com o título, da versão secundária deverá informar os leitores, colegas de profissão e agências editoriais de que o trabalho foi editado, e está a ser publicado, para o público nacional em paralelo com uma versão primária baseada nos mesmos dados e interpretações. Na nota de rodapé poderá ler-se o seguinte:

Este artigo é baseado num estudo primeiramente relatado no título da revista, com a referência completa.

Publicações múltiplas para além daquela acima definida não são aceitáveis. Se os autores violarem esta regra poderão ser passivos de um procedimento editorial apropriado.

A divulgação preliminar, aos meios de comunicação pública, da informação científica descrita num trabalho aceite mas ainda não publicado é uma violação da política da revista. Em alguns casos e só de acordo com o Director a divulgação preliminar de dados poderá ser aceitável - por exemplo, para prevenir o público de perigos para a saúde.

PREPARAÇÃO DO MANUSCRITO

Dactilografar o manuscrito em papel branco com 216 X X279 mm ou ISO A4 (212 X 297 mm) com margens de pelo

menos 25 mm. Dactilografar em apenas um lado do papel. Usar sempre espaços duplos entre linhas, incluindo o frontespício, os sumários, o texto, agradecimentos, referências, quadros e legendas das figuras. Começar cada uma das secções seguintes em páginas separadas; frontespício, resumos e palavras-chaves, texto, agradecimentos, referências, quadros individuais e legendas. Numerar as páginas consecutivamente, começando com a página frontespício. Dactilografar o número da página no canto superior ou inferior direito de cada página.

FRONTESPÍCIO

O frontespício deve conter: a) o título do artigo, que deve ser conciso mas informativo; b) primeiro nome, inicial do meio, e último nome de cada autor, com o(s) grau(s) académico(s) mais alto(s) e afiliação institucional; e) nome do(s) departamento(s) e instituição(ões) ao(s) qual(ais) o trabalho deve ser atribuído; d) renúncias caso existam; e) nome e morada do autor responsável pela correspondência referente ao manuscrito; nome e morada do autor a quem poderão ser pedidas separatas ou a indicação de que estas não deverão pedir-se ao autor; g) fonte(s) de apoio sob a forma de bolsas, equipamentos, fármacos; h) um pequeno cabeçalho ou anotação com não mais de 40 caracteres (contar as letras e os espaços), colocado no fim do frontespício.

DIREITOS DE AUTOR

Todas as pessoas designadas como autores deverão ter tido contribuições adequadas. A ordem de autoria deverá ser uma decisão acordada entre todos os co-autores. Cada autor deve ter no trabalho a participação suficiente para poder ser publicamente responsabilizado pelo conteúdo do mesmo.

Os créditos de autoria deverão ser baseados unicamente em contribuições substanciais na: a) Concepção e projecto, ou análise e interpretação de dados; b) Redacção do artigo ou revisão crítica desde que a participação intelectual tenha sido importante; c) Aprovação final da versão a ser publicada. As condições a), b) e c) devem ser cumpridas na íntegra. As participações na aquisição exclusiva de fundos ou na recolha de dados não justificam autoria. A supervisão geral de um grupo de investigação também não é condição suficiente para conferir autoria. Qualquer parte de um artigo, que seja importante para as conclusões principais deve ser da responsabilidade de pelo menos um autor.

Um trabalho de colaboração (colectiva) deve especificar as entidades chaves responsáveis pelo artigo. Outras contribuições para a realização do trabalho devem ser reconhecidos separadamente (ver Agradecimentos).

Os Editores podem solicitar aos autores que comprovem a autoria do trabalho.

RESUMOS E PALAVRAS-CHAVES

A segunda página deve conter um resumo (com não mais de 150 palavras para resumos não estruturados ou 250 palavras para resumos estruturados). O resumo deve conter a intenção do estudo ou da investigação; os procedimentos básicos (selecção dos materiais do estudo ou animais de laboratórios; métodos de observação e análise); as descobertas principais (fornecer os dados específicos e o seu significado estatístico, se possível), e as conclusões principais, devem ser devidamente sublinhados os dados mais importantes do estudo ou observações.

Por baixo do resumo fornecer e identificar como tal, três a dez palavras-chave ou frases curtas que ajudarão a organizar os índices, ou a fazer índices cruzados do artigo que poderão ser publicados com o resumo. Usar sempre que possível termos do McSH-Medical Subject Headings do *Índex Medicus*.

TEXTO

O texto de artigos de investigação experimentais e de observação é habitualmente mas não obrigatoriamente - dividido em secções intituladas: Introdução, Métodos, Resultados e Discussão. Os artigos muito extensos podem precisar de subtítulos nalgumas secções para clarificar o seu conteúdo, especialmente nas secções de Resultados e Discussão. Outros tipos de artigos como Casos Clínicos, Revisões e Editoriais, poderão precisar de outro tipo de esquematização, pelo que aconselhamos a auscultação prévia da revista a que se destinam.

Introdução - Expor com clareza o objectivo do artigo, resumido o encadeamento lógico do estudo ou das observações efectuadas. Citar apenas as referências bibliográficas estritamente indispensáveis e fazer uma revisão curta do assunto em questão. Não incluir dados ou conclusões do trabalho.

Ética - Quando se trata de experiência em seres humanos, deve o autor indicar se procedeu de acordo com os critérios da Comissão de Ética responsável pela experimentação humana (institucional ou regional) na qual a investigação foi levada a cabo ou de acordo com a Declaração de Helsínquia de 1975, revista em 1983. Não usar os nomes dos doentes, iniciais, ou números de hospital especialmente em qualquer material ilustrativo. No caso de se utilizarem experiências em animais de laboratório indicar se foram seguidas as normas em vigor na instituição ou no país, sobre o cuidado a ter com a utilização de animais de laboratório.

Estatística - Descrever os métodos estatísticos com o pormenor suficiente de modo a possibilitar que o leitor possa com base nos dados originais, verificar os resultados relatados. Tanto quanto possível devem qualificar-se os dados apresentados juntamente com indicadores apropriados de avaliação dos erros ou de incertezas (tal como intervalo de confiança). Evitar a dependência absoluta

de hipótese testadas estatisticamente (tal como o uso dos valores P) mas que não conseguem transmitir informação quantitativa importante. Analisar os critérios de selecção da amostragem.

Dar pormenores sobre o método de *aleatorização* utilizado. Descrever os métodos utilizados para conseguir observações cegas. Descrever as complicações do tratamento. Fornecer o número de observações. Descrever os casos que se perderam para a investigação (tal como as desistências de um ensaio clínico). As referências relativas á delineação de estudos e os métodos estatísticos devem ser obtidas de trabalhos standard (com a menção da página) e de preferência com as citações dos trabalhos em que o método foi originalmente relatado. Especificar o programa de computador de uso geral utilizado.

Coloque a descrição geral dos métodos nesta secção: **Métodos** - Quando os dados são resumidos na secção de Resultados devem especificar-se os métodos estatísticos usados para analisá-los. Limite os quadros e figuras ao estritamente necessário para explicar o conteúdo do trabalho e para avaliar a sua importância. Use gráficos como alternativa a quadros em que tenha que escrever muitas entradas. Não duplicar dados, em gráficos e quadros. Evitar o uso não técnico de termos técnicos estatísticos, tal como acaso (que significa capacidade de escolher ao acaso), *normal*, *significativo*, *correlações*, e *amostra*. Defina os termos estatísticos, as abreviações e os símbolos.

Resultados - Os resultados devem ser apresentados em sequência lógica no texto, nos quadros e nas figuras. Os dados incluídos nos quadros ou figuras não devem ser repetidos - devem apenas salientar ou resumir as observações mais importantes.

Discussão - Devem ser realçadas as principais conclusões a tirar do trabalho e as suas implicações, sem repetir desnecessariamente as informações dadas na secção dos resultados. As implicações e limitações do trabalho serão avaliadas e comparadas com outros estudos relevantes levados a cabo por outros autores. As conclusões da investigação deverão ser correlacionadas com os objectivos propostos evitando as afirmações não directamente baseadas no trabalho efectuado. Devem evitar-se as alusões a trabalhos incompletos, assim como o autor deverá abster-se de afirmar os seus direitos de prioridade sobre qualquer investigação. As novas teorias, quando devidamente fundamentadas, devem ser apresentadas como tal. Podem incluir-se recomendações, quando apropriadas.

AGRADECIMENTOS

Em lugar apropriado (nota de rodapé na página do título ou em anexo ao texto, de acordo com os requisitos da revista). Especificar: a) contribuições que justificam o agradecimento mas não a autoria, tal como apoio geral do Director do Departamento; b) agradecimento de assistência

técnica; c) agradecimentos de apoio financeiro e material, especificando a natureza do apoio; d) relações financeiras que poderão proporcionar um conflito de interesse.

As pessoas que tenham participado intelectualmente na realização do trabalho, mas cujas contribuições não justifiquem aceitação de autoria podem ser citados e as suas funções ou contribuições descritas - por exemplo como, *conselheiro científico, revisão crítica do projecto, colheita de dados ou participação em ensaio clínico*. Os autores são responsáveis pela obtenção da autorização por escrito das pessoas, objecto de agradecimento. O apoio técnico deve ser agradecido num parágrafo separado dos agradecimentos por outras contribuições.

BIBLIOGRAFIA

A referências bibliográficas devem ser enumeradas, pela ordem em que foram mencionadas no texto. As referências do texto, quadros e legendas de figuras, devem ser identificadas por meio de números árabes (entre parêntesis). As referências citadas somente nos quadros ou legendas de figuras devem ser numeradas de acordo com uma sequência estabelecida pela primeira identificação no texto dos quadros ou ilustrações em causa.

O tipo de referências utilizado deverá ser o adoptado pela *US National Library of Medicine e usado no Index Medicus*.

O título das publicações deve ser abreviado de acordo com o estilo adaptado pelo *Índex Medicus*. O Apêndice fornece uma lista das abreviaturas das revistas mais frequentemente citadas; para quaisquer outras consulte-se a *Lista das Revistas Indexadas*, publicada anualmente no número de Janeiro do *Index Medicus*.

Os resumos não devem citar-se como referência: o *material não publicado e as comunicações pessoais* não devem igualmente servir de referência embora possam incluir-se no texto entre parêntesis, referências a comunicações escritas mas nunca verbais. Os manuscritos aceites para publicação, embora ainda não divulgados, podem ser incluídos entre as referências neste caso, indicar o nome da Revista seguido pôr no prelo (entre parêntesis). As informações extraídas de manuscritos ainda não aceites para publicação serão citadas no texto como *material não publicado* (entre parêntesis).

As referências deverão ser verificadas pelo(s) autor(es) em face dos documentos originais.

Seguem-se alguns exemplos de referências.

ARTIGOS EM REVISTAS

1. Artigo Padrão - (Se o número de autores não ultrapassar os seis todos os nomes deverão ser citados. Se ultrapassar este número, só os três primeiros serão mencionados, adicionando-se em seguida et al).

YOU CH, LEE KY, CHEY RY, MENGUY R: Electrogastrographic study of patients with unexplained nausea, bloating and vomiting. *Gastroenterology* 1980 Aug; 79(2):3114

Corno opção, se a revista tem paginação contínua do começo ao fim dum volume. o mês e número da revista podem ser omitidos.

YOU CH, LEE KY, CHEY RY, MENOUY R: Electrogastrographic study of patients with unexplained nausea, bloating and vomiting. *Gastroenterology* 1980; 79:3114

GLOATEAM, HAYNES AR, OWEN M.T, FARRALM, JAMES LA, LAI LY et al: Predisposing locus for Alzheimer's disease on chromosome 21. *Lancet* 1989; 1: 352-5

2. Autores Colectivos

The Royal Marsden Hospital Bone-Marrow transplantation Team. Failure of syngenic bone-marrow graft without preconditioning in post-hepatitis marrow aplasia.

3. Autor Não Citado

Coffee drinking and cancer of the pancreas [Editorial]. *BMJ* 1981; 283:628.

4. Artigo em Língua Estrangeira

MASSONE L, B.ORGHI, PESTARINO A, PICCINI, OAMBINI C: Localisations palmaires purpuriques de la dermatite pspectiforme. *Ann Oermatol Venereol*. 1987; 114: 1545-7.

5. Volume Com Suplemento

MAGNI F, ROSSONI O, BERTI F. BN: 52021 protects guinea-pig from heart anaphylaxis. *Pharmacol Res Commun* 1988; 20 Suppl 5: 75-8.

6. Livros e Outras Monografias

GARDOS, COLE JOO HASKE I I O. MARBY O, PAINE SS, MOORE P: The natural history oftardive dyskinesia. *J Cím Psychopharmacol* 1988; R (4 Suppl 1 s): 31 S-37S.

7. Volume Com Partes

HANLY C: Metaphysics and innateness: a psychoanalytic perspective. *Int J Psychoanal* 1988; 69 (pt 3): 389-99.

8. Número Com Partes

EDWARDS T, MCYSKENS F, LCVINE N: Effect of oral isotretinoin on dysplastic nev. *J Am Acad Dermatol* 1989; 20 (2 pt 1): 257-60.

9. Número Sem Volume

BAUMEISTER AA. Origins and control of stereotyped movements, *Monogr Am Assoc Ment Defic* 1978; (3): 353-84.

10. Sem Número ou Sem Volume

DANOEK K: Sking in and through the history of medicine. *Nord Medicinhist Arsb* 1982; 86-100.

11. Paginação em Numeração Romana

RONNE Y: Ansvarsfa\l. B\odtransfusion till fel parient. *Vardfaket* 1989; 13: XXVI-XXVII.

12. Indicação do Tipo de Artigo

SPARGO PM, MANNERS JM: DDAVP and open heart surgery (leifer). *Anaesthesia* 1989; 44: 363-4.

13. Réplica a Artigo

SHISHIDO A: Retraction notice: Effect of platinum compounds on murine lymphocyte mitogenesis (Retraction of Alsabti EA, Ghafib ON, Salem MH. In: *Jpn J Med Sci Biol* 1979; 32: 53-65). *Jpn J Med Sci Biol* 1980; 33: 235-7.

14. Artigo Com Réplica

ALSABTI EA, GHALIB ON, SAIEM MH: Effect of platinum compounds on murine lymphocyte mitogenesis [Retracted by Shishido A. In *Jpn J Med Sci Biol* 1980; 33: 235-7]. *Jpn J Med Sci Biol* 1979; 32: 53-65.

15. Comentário Sobre Artigo

PICCOLI A., BOSSATTI A: Early steroid therapy un IgA neuropathy: still an open question [comment]. *Nephron* 1989; 51:28991. Comment on: *Nephron* 1988; 48:12-7.

16. Artigo Com Comentário

KOBAYASHI Y, FUJII K, HIKI y, TATENO S. KUROKAWA M: Steroid Therapy in IgA nephrotherapy: a retrospective study in heavy proteinuric cases (see comments). *Nephron* 1988; 48: 12-7. Comment in: *Nephron* 1989; 51: 289-91.

17. Artigo Com Errata Publicada

SCHOFIELD A: The CACE questionnaire and psychological health [published erratum appears in *Br J Addict* 1989; 84: 701]. *Br J Addict* 1988; 83; 761-4.

18. Edição de Livros e Outras Monografias Pessoal(ais)

COLSON JH, ARMOUR WJ: Sports injuries and their treatment. 2nd rev. ed. London: 5. Paul, 1986.

19. Editor(es), Compilador(es) Como Autor(es)

DINER HC, Wilkinson M, editors. Drug-induced headache. New York: Springer- Verlag, 1988.

20. Agência de publicação

Virgínia Law Foundation. The medical and legal implications of AIDS. Charlottesville: The Foundation, 1987.

21. Capítulos de Livros

WEINSTEIN L, SWARTZ MN: Pathologic properties of invading microorganisms. In: Sideman WA Jr, Sodeman WA, editors. *Pathologic physiology: mechanisms of disease*. Philadelphia: Saunders, 1974: 457- 72.

22. Actas de Conferências (Proceedings)

VIVIAN VL, editor: Child abuse and neglect: a medical community response. *Proceedings of the First AMA National Conference on Child Abuse and Neglect: 1984 Mar 30- 3 L; Chicago*. Chicago: American Medical Association, 1985.

23. Conferências

HARLEY NH: Comparing radon daughter dosimetric and risk models. In: Gammage RB, Kaye 5V, editors. *Indoor air and human health. Proceedings of the Seventh Life Sciences Symposium; 1984 Oct. 29-31; Knoxville (TN)*. Chelsea (MI): Lewis, 1985: 69- 78.

24. Relatório Científico e Técnico

AKUTSU I: Total helium replacement device. Bethesda (MD): National Institutes of Health, National Heart and Lung Institute: 1974 Apr. Report No.: NIH-NHLI-69-2185-4.

25. Dissertação

YOUSSEF NM: School adjustment of children with congenit heart disease (dissertation) Pittsburgh (PA): Univ. of Pittsburgh, 1988.

26. Patente

HARRED JF, KNIGH AR, MCINTYRE JS, inventors: Dow Chemical Company, assignee. *Expodation process*. US patent 3,654,317.1972 Apr. 4

OUTRO MATERIAL PUBLICADO**27. Artigo de Jornal**

RENSBERGER B, SPECTER B: CFCs may be destroyed by natural process *The Washington Post* 1989 Aug 7: Sect A: 2 (col 5).

28. Audiovisual

AIDS epidemic: the physicians role (videorecording). Cleveland (OH) Academie of Medecine of Cleveland, 1987.

29. Arquivo de Computador

Renal System (computer program) MS-DOS version. Edwardsville (KS): Medi-Sim, 1988.

30. Material Legal

Toxic Substances Control Act: Hearing on S.776 Before the Subcomm, on the Environment of the Senate Comm. on Commerce, 94th Cong. -1st Sess. 343 (1975).

estes devem ser devidamente explicados na legenda.

Indicar o método de coloração e a escala utilizada nas microfotografias.

UNIDADES DE MEDIDA

As medições relativas ao comprimento, altura, peso e volume devem ser referidas em unidades métricas (metro, quilograma ou litro) os seus múltiplos decimais.

As temperaturas devem ser fornecidas em graus Celsius. A pressão sanguínea deve ser dada em milímetros de mercúrio.

Todas as medições hematológicas e de química clínica devem ser referidas em unidades do sistema métrico nos termos do International System of Units (SI). Os Editores poderão solicitar que unidades alternativas ou não SI sejam incluídas pelos autores antes da publicação.

ABREVIATURAS E SIMBOLOS

Devem apenas utilizar-se as abreviaturas consagradas. Evitar abreviaturas no título e no resumo. O significado completo da abreviatura deve preceder o seu uso pela primeira vez no texto a não ser que seja uma unidade de medição standardizada.

ENVIODE MANUSCRITOS

Enviar dentro de um sobrescrito acolchoado o número de manuscritos e cópias exigidas. As fotografias e restante material que não possa ser dobrado devem ser adequadamente protegidos por meio de cartões, a fim de evitar os estragos provocados pelo correio. As fotografias e as transparências deverão também ser enviadas em sobrescrito separado.

Os manuscritos têm que ser acompanhados de carta do autor responsável assinada pelos co-autores. Deve incluir também toda a informação sobre a publicação anterior ou sobre a submissão noutra parte de qualquer parte do

trabalho como foi definido anteriormente neste documento:

a) uma declaração dos apoios financeiro ou outros que possam originar um conflito de interesses; b) uma declaração de que o manuscrito foi lido e aprovado por todos os autores, e de que os nomes dos autores previamente mencionados no documento foram respeitados, e ainda, que cada co-autor atenta que o manuscrito representa trabalho honesto; c) o nome, morada, e número de telefone do autor encarregado de correspondência, que será responsável pela transmissão aos outros autores das correcções utilizadas pela revista e aprovação final das provas. A carta deve incluir qualquer informação suplementar que poderá ser útil ao Editor, tal como a secção da revista, em que o manuscrito se insere e se o(s) autor(es) estará(ão) disposto a pagar a diferença para a reprodução de ilustrações a cores.

O manuscrito deve ser acompanhado de cópias de autorizações para reproduzir matéria publicada, para usar ilustrações ou relatar informações pessoais de pessoas identificáveis ou para justificar cada uma das contribuições pessoais.

International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *BMJ* 1991 Feb 9; 302 (6772).

Este documento não é coberto por direitos de autor: pode ser copiado ou reimprimido sem autorização.

NORMAS PARA O REGISTO EM DISKETTES DOS ARTIGOS A PUBLICAR NA ACTA MÉDICA PORTUGUESA

A Acta Médica portuguesa solicita que o texto final dos artigos a publicar sejam enviadas em diskettes de 3,5" compatíveis com os sistemas IBM ou MacIntosh. As restantes especificações relativas a margem, (parágrafos, distancias, entrelinhas, etc.) especificado são as indicadas nas Normas para Preparação dos Manuscritos.