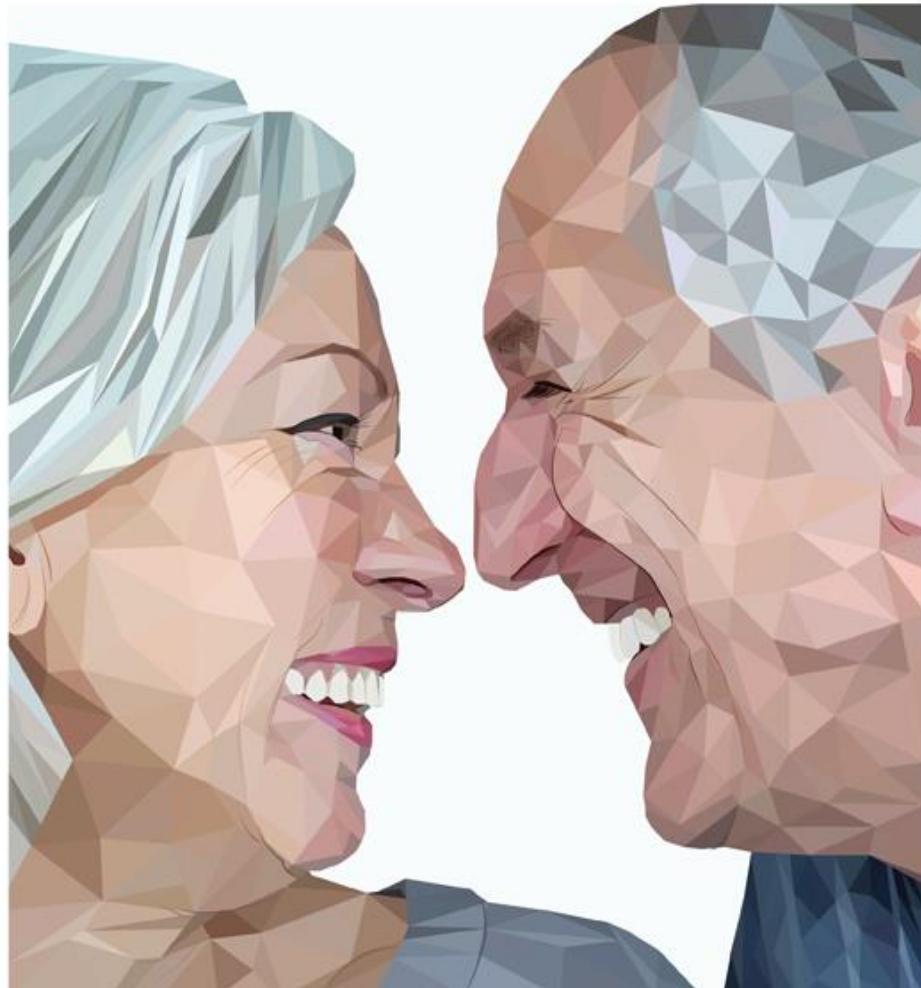


# RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO  
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO



## INSTRUÇÕES AOS AUTORES

**Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento (RIASE)/ Rev Ibero-Am Saude Envelhec**

**Revista Iberoamericana de Salud y Envejecimiento (RIASE)/ Rev Ibero-Am Salud Envejec**

**Iberoamerican Journal of Health and Aging (IJHA)/ Iberoam J Health Aging**

Obrigado por escolher submeter o seu artigo à nossa revista. Estas instruções garantirão que tem toda a informação necessária para que o seu trabalho possa passar pela revisão por pares, produção e publicação sem problemas. Reserve tempo para as ler atentamente e cumprir todos os princípios enunciados no documento de “instruções aos autores”, pois isso garantirá que seu trabalho corresponde aos requisitos da revista.

### **Língua**

O título, resumo e palavras-chave, devem ser apresentados em inglês, espanhol e português.

Todos os manuscritos são publicados em duas versões, sendo uma delas o inglês, visando abranger o maior número de leitores a nível mundial. Neste sentido, os manuscritos redigidos em português ou espanhol, deverão ser traduzidos para o inglês de nível razoável na sua versão final, após decisão editorial de aceitação.

### **Copyright**

Todos os artigos nesta revista são de Acesso Aberto e atendem aos requisitos das agências de financiamento ou instituições académicas. Relativamente à utilização por terceiros a RIASE rege-se pelos termos da licença *Creative Commons ‘Atribuição – Uso Não-Comercial – Proibição de Realização de Obras Derivadas (CC BY-NC)’*.

É da responsabilidade do autor obter permissão para reproduzir ilustrações, tabelas, etc. de outras publicações.

Após a aceitação de um artigo, os autores serão convidados a preencher um "Publishing Agreement". Será enviado um *e-mail* ao autor correspondente, confirmado a recepção do manuscrito juntamente com um formulário de *Publishing Agreement* ou um *link* para a versão *online* desse contrato.

### **Auto-Arquivo**

Os autores ficam autorizados a disponibilizar os seus artigos em repositórios das suas instituições de origem, desde que mencionem sempre onde foram publicados e de acordo com a licença *Creative Commons*.

### **Taxa de Processamento do Artigo**

Não há taxa de processamento de artigo. No entanto, os custos da tradução são da exclusiva responsabilidade dos autores. Todas as traduções devem fazer-se acompanhar por uma declaração de tradutor certificado.

## **Conduta Ética e Direitos Humanos e Animais**

Os autores devem assegurar que o estudo que submetem para publicação está em conformidade com os princípios éticos e legais, quer no decurso da investigação quer na publicação, nomeadamente com as recomendações da Declaração de Helsínquia revistas em 2013 da Associação Médica Mundial (<http://www.wma.net/en/20activities/10ethics/10helsinki>), do ICMJE ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)) e do Committee on Publication Ethics (COPE) (<http://publicationethics.org/resources/guidelines>). Nos casos adequados, os autores devem demonstrar que a investigação foi aprovada pela comissão de ética das instituições envolvidas e que as recomendações foram seguidas. Esta informação deve constar no texto do artigo. Qualquer suspeita de má conduta será investigada e denunciada. Não se devem apresentar imagens, nomes, números de processos clínicos ou outros elementos que permitam a identificação dos participantes no estudo. Os estudos que envolvam experiências em animais devem ser conduzidos em conformidade com as *guidelines* definidas no “Guide for the care and use of laboratory animals” dos National Institutes of Health. Todos os estudos em animais deverão igualmente obedecer às guidelines ARRIVE (*Animal Research: Reporting of In Vivo Experiments*). Os autores deverão ainda consultar a legislação vigente a nível nacional que regula este tipo de estudos (Decreto-Lei nº 113/2013 de 7/08/2013, e eventuais atualizações posteriores). Deve ser claramente explicitado no manuscrito que as normas acima referidas foram seguidas.

## **Privacidade e Consentimento Informado**

Estudos em doentes ou voluntários requerem aprovação da comissão de ética e consentimento informado escrito, o que deve ser documentado no artigo. Os autores são responsáveis por obter o consentimento informado relativamente a cada indivíduo presente em fotografias, vídeos, descrições detalhadas, mesmo após tentativa de ocultar a respetiva identidade. Nomes, iniciais ou outras formas de identificação devem ser removidos das fotografias ou outras imagens. Devem ser omitidos dados pessoais, como profissão ou residência, excepto quando sejam cientificamente relevantes para o trabalho. Os autores devem assegurar que não apresentam dados que permitam identificação inequívoca ou, caso isso não seja possível, devem obter o consentimento informado dos intervenientes (ou, quando aplicável, do tutor ou representante legalmente definido).

## **Permissões**

Todo o material previamente publicado e protegido por direitos autorais, incluindo ilustrações, figuras e tabelas, deve ser acompanhado de permissão escrita para reprodução dos detentores dos direitos autorais.

## **Conflito de Interesse e Fontes de Financiamento**

Existe um conflito de interesses quando o julgamento profissional sobre um interesse primário (como o bem-estar dos doentes ou a validade da investigação) pode ser influenciado por um interesse secundário (como ganho financeiro).

As relações financeiras são os conflitos de interesse mais facilmente identificáveis e têm maior probabilidade de prejudicar a credibilidade da revista, dos autores e da própria ciência. No entanto, os conflitos podem ocorrer por outros motivos, como relacionamentos pessoais ou rivalidades, competição académica e crenças intelectuais.

Todos os participantes do processo de revisão por pares e publicação - não apenas autores, mas também revisores, editores e membros do conselho editorial da RIASE - devem considerar seus conflitos de interesse ao cumprir suas funções no processo de revisão e publicação do artigo e devem divulgar todos relacionamentos que possam ser vistos como potenciais conflitos de interesse.

Os autores devem referir todas as fontes de financiamento ao estudo descrito e a sua influência na conceção do manuscrito ou na decisão de submissão para publicação. O rigor e a exatidão dos conteúdos, assim como as opiniões expressas são da exclusiva responsabilidade dos autores.

Os autores são obrigados a divulgar todas as relações financeiras e pessoais que possam enviesar o trabalho. Para prevenir ambiguidade, os autores têm que explicitamente mencionar se existe ou não conflitos de interesse. Todos os autores devem completar e submeter o modelo de Declaração de Conflitos de Interesse (ICMJE *Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest*), disponível em <http://www.icmje.org/conflicts-of-interest/>. Essa informação será mantida confidencial durante a revisão do manuscrito pelos revisores e não influenciará a decisão editorial, mas será publicada se o artigo for aceite. Se não existirem conflitos, os autores devem mencionar esse facto.

## **Resultados de Ensaios Clínicos**

A RIASE apoia iniciativas que contribuam para uma melhor divulgação de resultados ensaios clínicos. Estas incluem o registo prospectivo de ensaios clínicos em bases de dados públicas adequadas. De acordo com as recomendações do ICMJE, a RIASE exige o registo de todos os ensaios clínicos cujos dados sejam incluídos em trabalhos submetidos para publicação nesta revista.

O ICMJE adopta a definição da Organização Mundial de Saúde de ensaio clínico, que é “qualquer estudo de investigação que prospetivamente atribua a participantes humanos, individualmente ou em grupo, uma ou mais intervenções relacionadas com a saúde, com o objetivo de avaliar os seus resultados relacionados com a saúde”. Esta definição inclui ensaios das fases I a IV. O ICMJE define intervenções relacionadas com a saúde como “qualquer intervenção usada para modificar um resultado biomédico ou relacionado com a saúde” e resultados relacionados com a saúde como “qualquer medida biomédica ou relacionada com a saúde obtida em doentes ou participantes”.

## **Registo de Ensaios Clínicos**

O registo numa base de dados pública de ensaios clínicos é condição necessária para a publicação de dados de ensaios clínicos na RIASE, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, <http://www.icmje.org>). Os ensaios devem ser registados anteriormente ou no início do período de recrutamento de doentes. Os estudos puramente observacionais (aqueles em que a atribuição de uma intervenção médica não é do critério do investigador) não exigem registo.

O número de registo do ensaio clínico (TRN) bem como a data desse registo devem ser referidos no final do resumo do artigo.

## **Disponibilização dos Dados**

A RIASE sugere que todos os dados nos quais se baseiam as conclusões de um artigo de investigação original sejam disponibilizados para os leitores. Sugere-se assim aos autores que assegurem que os seus dados ficam disponíveis em repositórios públicos (sempre que estes estejam disponíveis e sejam adequados), que sejam apresentados no manuscrito principal ou em arquivos adicionais, sempre que possível em formato tratável (por exemplo, em folha de cálculo e não em pdf).

A RIASE exige uma declaração de disponibilização dos dados, presente no final de cada manuscrito. Para ensaios de fármacos ou dispositivos médicos, a declaração deve referir, pelo menos, que os dados relevantes de cada doente, devidamente anonimizados, estão disponíveis mediante pedido justificado aos autores.

Os ensaios clínicos que iniciaram o recrutamento de participantes em/ou após 1 de Janeiro de 2019 devem incluir um plano de partilha de dados no registo do ensaio.

Sugerem-se formulações para a referida declaração:

"Disponibilização dos dados: os dados individuais dos doentes [e/ou] o conjunto completo de dados [e/ou] o anexo técnico [e/ou] as especificações da análise estatística, estão disponíveis em [/doi] [com acesso livre/com as restrições] [do autor correspondente em]. Os participantes deram o seu consentimento informado para disponibilização de dados [ou... não foi obtido consentimento dos participantes, mas os dados apresentados estão anonimizados e o risco de identificação é reduzido... ou não foi obtido consentimento dos participantes, mas os benefícios potenciais da disponibilização destes dados justificam os prejuízos potenciais, uma vez que ...]"

Se os dados não estiverem disponíveis, deve ser referido o seguinte: "Disponibilização dos dados: não estão disponíveis dados adicionais." Esta opção não se aplica a ensaios clínicos de fármacos ou dispositivos médicos.

Para investigações que não sejam ensaios clínicos, as declarações de partilha de dados são incentivadas, mas não é obrigatório. Mendeley Data é um repositório *online* seguro de dados de investigação, permitindo o arquivamento de qualquer tipo de arquivo e atribui um identificador DOI permanente e exclusivo (DOI) para que os arquivos possam ser facilmente referenciados. Se os autores desejam compartilhar os dados de suporte e não têm alternativa, um Mendeley DOI pode ser referido na declaração de partilha de dados.

Pode ser solicitado aos autores que disponibilizem os dados brutos em que basearam o seu artigo durante o processo de revisão e até 10 anos após a publicação.

## **Submissão dos Trabalhos**

A submissão de um manuscrito implica que o trabalho descrito não tenha sido publicado previamente (excepto na forma de um resumo ou como parte de uma palestra publicada ou de uma tese académica), e que não está sendo considerado para publicação noutra revista, que o manuscrito foi aprovado por todos os autores e, tácita ou explicitamente, pelas autoridades competentes onde o trabalho foi realizado e que, se for aceite para publicação, não será publicada em outro lugar na mesma forma, em inglês ou em qualquer outra língua, incluindo electronicamente.

Todos os manuscritos devem ser acompanhados por uma carta de apresentação. Deve ser dada garantia na carta de apresentação de que o manuscrito não está sob consideração simultânea por qualquer outra revista. Na carta de apresentação, os autores devem declarar seus potenciais conflitos de interesse e fornecer uma declaração sobre a autoria.

Para verificar a originalidade, o artigo pode ser verificado pelo serviço de detecção de originalidade.

As submissões que não estejam em conformidade com estas instruções podem ser devolvidas para reformulação e reenvio.

## **Submissão do Manuscrito**

Os manuscritos são submetidos através do *site* da RIASE em:

[http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude\\_envelhecimento/about/submissions](http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/about/submissions)

## **Contacto**

Em caso de dúvidas durante a submissão, contacte: [esimoes@uevora.pt](mailto:esimoes@uevora.pt)

## Preparação do Manuscrito

### Uso de Programa de Processamento de texto

É importante que o arquivo seja guardado no formato nativo do processador de texto usado. O texto deve estar no formato de coluna única. Mantenha o *layout* do texto o mais simples possível.

Para evitar erros desnecessários, aconselhamos o uso das funções "verificação ortográfica" e "verificação gramatical" do seu processador de texto.

Na elaboração do manuscrito, os autores devem seguir as diretrizes disponíveis em <https://www.equator-network.org/> tendo em consideração a tipologia do artigo.

Nos estudos com secção Métodos, o ponto “desenho do estudo” deve ser indicado o instrumento do Equator utilizado para guiar a metodologia. No caso de não haver cumprimento dessa norma o manuscrito será rejeitado.

1. Ensaios Randomizados - Randomised trials (CONSORT, <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>)
2. Estudos Observacionais - Observational studies (STROBE, <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>)
3. Validação de instrumentos - Diagnostic/prognostic studies (STARD/TRIPOD, <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/>)
4. Estudos de caso - Case reports (CARE, <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>)
5. Estudos qualitativos - Qualitative research (SRQR/COREQ, <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqr/>)
6. Estudos com animais - Animal pre-clinical studies (ARRIVE, <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/improving-bioscience-research-reporting-the-arrive-guidelines-for-reporting-animal-research/>)
7. Melhoria da qualidade - Quality improvement studies (SQUIRE, <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/squire/>)
8. Avaliações económicas - Economic evaluations (CHEERS, <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/cheers/>)

## **Tipologia dos Artigos**

A RIASE aceita artigos das seguintes tipologias:

- a) Artigos Originais reportando investigação clínica ou básica (ensaios clínicos, estudos de coorte, estudos de caso-controlo, outros estudos observacionais);
- b) Artigos de Revisão;
- c) Revisões Sistemáticas com ou sem Meta-Análise;
- d) Relato de Experiência e/ou Inovação Tecnológica;
- e) Editoriais, que são escritos a convite do Editor-Chefe e consistem em comentários sobre artigos publicados na revista ou sobre temas de relevância particular;
- f) Cartas ao Editor, que consistem em opiniões concisas sobre artigos recentemente publicados na RIASE;
- g) Perspetivas /reflexão;
- h) *Guidelines*.

Os autores devem indicar na carta de apresentação qual o tipo de manuscrito que está a ser submetido para publicação.

## **A submissão de artigos deve ser feita no site:**

[http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude\\_envelhecimento/about/submissions](http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/about/submissions)

## **Autores, Afiliações e ORCID iDs**

**EM DOCUMENTO ISOLADO a submeter em Documentos Suplementares:**

**Incluir:**

- 1 - Nomes de todos os autores (negrito e itálico), email e ORCID (em itálico);
- 2 - Título académico e instituição de afiliação de todos os autores;

## **Autor Correspondente**

Indicar claramente quem vai lidar com a correspondência em todas as fases de arbitragem e publicação, também pós-publicação. Indicar endereço postal e *e-mail* do Autor responsável pela correspondência relativa ao manuscrito.

Exemplo:

## **Autor Correspondente:**

Endereço Postal:

Email:

## **Na primeira página/página de título:**

### **I. Título**

Título em português, espanhol e inglês, conciso, específico e informativo, sem abreviaturas e não excedendo os 120 caracteres. O título pode incluir um complemento de título com um máximo de 40 caracteres (incluindo espaços).

**II. A autoria** está limitada a 6 investigadores. Nos estudos multicêntricos, o número de autores pode atingir 12, exigindo uma declaração explícita da contribuição que justifique a coautoria. Os manuscritos que são resultado de estudo académico, devem incluir, como co-autores, o orientador(a) e co-orientador(a) caso exista. O orientador(a) deve assumir a última posição na co-autoria.

### **III. Resumo e *Keywords***

Um resumo conciso e fatural é requerido, capaz de representar isoladamente o conteúdo do artigo, escrito em português, inglês e espanhol. Nenhuma informação que não conste no manuscrito pode ser mencionada no resumo. O resumo não pode remeter para o texto, não podendo conter citações nem referências a figuras.

Colocar os descritores validados abaixo do resumo, incluir 3 a 6 descritores no máximo no idioma original. Estes devem ser confirmados na lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em <http://decs.bvs.br> ou o Medical Subject Headings (MeSH) do Index Medicus, disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

### **IV. Resumo Estruturado**

Um resumo estruturado, com as etiquetas de secção apropriadas (Introdução, Objectivos, Métodos, Resultados e Conclusão), deve fornecer o contexto e objetivo do estudo, procedimentos básicos (selecção dos sujeitos de estudo ou animais de laboratório, métodos observacionais e analíticos), principais resultados (significância estatística, se possível) e principais conclusões. Deve enfatizar aspectos novos e importantes do estudo ou das observações.

Colocar os descritores validados abaixo do resumo, incluir 3 a 6 descritores no máximo no idioma original. Estes devem ser confirmados na lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em <http://decs.bvs.br> ou o Medical Subject Headings (MeSH) do Index Medicus, disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

## **Texto**

### **a) Artigos Originais**

Estes relatórios normalmente incluem ensaios clínicos randomizados, estudos de intervenção, estudos de coorte, estudos de caso-controlo, avaliações epidemiológicas, outros estudos observacionais, (como por exemplo estudos de caso), análises de custo-efetividade e análises de decisão e estudos de triagem e testes de diagnóstico. É necessário declarar explicitamente o tipo de estudo. Os dados incluídos devem ser originais, pertinentes e atuais. Os artigos originais devem incluir as seguintes seções: Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão, Agradecimentos (se aplicável), Referências, Tabelas e Figuras.

### ***Introdução***

A introdução deve ser breve, definindo o problema estudado, sua importância, além de destacar as lacunas do conhecimento, ou seja, o "estado do conhecimento". Termina com os objetivos do estudo.

### ***Material e métodos***

Esta secção deve conter o tipo de estudo, o contexto, a população/amostra, as fontes de dados, os critérios de seleção dos sujeitos/participantes, os instrumentos de medida (com informações sobre validade e fiabilidade), procedimentos na recolha de dados, os processos de análise de dados com descrição das técnicas estatísticas e critérios de decisão, entre outros. Devem estar descritos de forma comprehensiva e completa. Nos estudos de abordagem qualitativa, o processo de análise deve conter a descrição de todos os passos específicos na condução da investigação. A referência sobre o respeito pelos padrões éticos exigidos no planeamento e condução do estudo, com indicação do parecer de uma comissão de ética, deve ser observado.

### ***Resultados***

Os resultados devem ser descritos em sequência lógica. Quando forem utilizadas ilustrações (tabelas, figuras ou quadros), o texto deve ser um complemento e não uma repetição do conteúdo das ilustrações.

### ***Discussão***

Os resultados devem ser descritos em sequência lógica. Quando forem utilizadas ilustrações (tabelas, figuras ou quadros), o texto deve ser um complemento e não uma repetição do conteúdo das ilustrações. A discussão, deve ser separada dos resultados, numa comparação com a literatura existente, a interpretação dos autores, as recomendações dos achados para a prática clínica, educação e políticas de saúde e envelhecimento, as limitações e as implicações para investigações futuras. Não esquecer de enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo.

## **Conclusão**

As conclusões devem evidenciar a resposta aos objetivos do estudo, limitando-se aos dados encontrados. Não incluir citações ou referências bibliográficas.

No máximo são admitidas 35 referências.

Os artigos originais não devem exceder 5000 palavras, até 6 tabelas ou figuras.

O resumo estruturado terá no máximo de 250 palavras.

Seguir as *guidelines* EQUATOR

## **b) Artigos de Revisão Narrativa**

Os artigos de revisão são artigos abrangentes que sintetizam ideias pré-existentes e sugerem novas. Abrangem áreas amplas. As Revisões Narrativas podem ser apresentadas no formato Introdução, Métodos, Resultados, Discussão.

Essas revisões devem abordar uma questão ou questão específica relevante para a prática clínica. Declara as fontes de dados, estratégia de pesquisa, resultados principais que respondem à questão de pesquisa e síntese narrativa dos dados. Embora, geralmente, por convite do Editor-Chefe, a RIASE também aceita ocasionalmente, artigos de revisão não solicitados sobre assuntos importantes ou sobre avanços recentes.

Os artigos de revisão não devem exceder 4000 palavras, até 6 tabelas ou figuras e até 75 referências. Um resumo não estruturado com o máximo de 250 palavras.

## **c) Revisões Sistemáticas e Meta-Análises**

As revisões sistemáticas podem ou não utilizar métodos estatísticos (meta-análises) para analisar e resumir os resultados dos estudos incluídos.

As Revisões Sistemáticas podem ser apresentadas no formato Introdução, Métodos, Resultados, Discussão. O assunto deve ser claramente definido. Uma revisão sistemática deve produzir uma conclusão baseada em evidências. Nos Métodos deve ser fornecida uma indicação clara da estratégia de pesquisa da literatura, extração de dados, classificação das evidências e análise. Deve ser seguida a normativa PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>) e realizado o registo do protocolo na PROSPERO (<https://www.crd.york.ac.uk/prospero>).

O texto não deverá exceder 6000 palavras, excluindo um resumo estruturado (máximo de 250 palavras).

Não poderá incluir mais de 100 referências e até 6 tabelas ou figuras.

## **d) Relato de Experiência e/ ou Inovação Tecnológica**

Descrição de uma situação da prática e ou inovação tecnológica (ensino, prestação de cuidados/área clínica, investigação ou gestão), devendo ser descritas ainda as estratégias de intervenção e feita a avaliação de sua efetividade em contexto clínico. Os Relatos de Experiência /Inovação Tecnológica podem ser apresentadas no formato Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e Considerações Finais.

O texto não deverá exceder 3000 palavras, excluindo um resumo estruturado (máximo de 250 palavras).

Não poderá incluir mais de 10 referências, e até 4 tabelas ou figuras. Não deve ultrapassar os 4 autores.

**e) Editoriais**

Os Editoriais são da responsabilidade do grupo editorial, solicitados por convite do Editor-Chefe, e constituirão comentários sobre tópicos actuais ou sobre artigos publicados na revista. Não devem exceder as 1200 palavras, com um máximo de 20 referências bibliográficas e podem conter uma tabela e uma figura. Não têm resumo.

**f) Cartas ao Editor**

As cartas ao Editor consistem em comentários críticos sobre um artigo publicado na revista ou uma nota curta sobre um determinado tópico ou caso clínico. As Cartas ao Editor não devem exceder 600 palavras e 10 referências bibliográficas e podem conter uma figura ou tabela. Não têm resumo.

**g) Perspetiva/Reflexão**

Este tipo de manuscrito é submetido a convite do Conselho Editorial, sendo, no entanto, também sujeitas a consideração editorial as candidaturas espontâneas para publicação. Pode abranger uma ampla diversidade de tópicos importantes em biomedicina, saúde pública, investigação, descoberta, prevenção, ética, política de saúde ou lei de saúde. Um Autor que deseja propor um manuscrito nesta seção deverá enviar um resumo ao Editor-Chefe, incluindo o título e a lista de autores para avaliação. O texto não deve exceder 1200 palavras, até 15 referências, e até 2 tabelas e 2 figuras. Não têm resumo.

**h) Guidelines**

As recomendações para a prática clínica não devem exceder 4000 palavras, até 6 tabelas ou figuras e até 100 referências. Resumo até 250 palavras. Este tipo de artigo pode ser submetido por grupos de trabalho organizados no âmbito de encontros ou associações científicas, ou grupos de autores com trabalho especializado realizado no tópico em causa.

**Na última Página indicar:**

**I. Financiamento**

Indicar todas as fontes de financiamento, no domínio público ou privado, incluindo bolsas, que contribuíram para a realização do trabalho.

Exemplos:

Para subvenções de agência única: Este trabalho foi apoiado pela [Agência de Financiamento] ao abrigo da subvenção [número xxxx].

Para subvenções de várias agências: Este trabalho foi apoiado pela [Agência de Financiamento #1] ao abrigo da Subvenção [número xxxx]; [Agência de Financiamento #2] sob Subvenção [número xxxx]; e [Agência de Financiamento #3] sob Subvenção [número xxxx].

**II. Responsabilidades éticas**

Os autores também incluirão sob a designação “Responsabilidades éticas” a declaração de “**Proteção de pessoas e animais**”, **Confidencialidade dos dados e consentimento informado** e **Conflitos de interesse**.

**III. Prémios e Apresentações prévias**

Devem ser referidos os prémios e apresentações do estudo, prévias à submissão do manuscrito

<b>Tipo de artigo</b>	<b>Resumo</b>	<b>Descritores</b>	<b>Estrutura do texto</b>	<b>Max de palavras</b>	<b>Tabelas/figuras</b>	<b>Referências</b>
Artigo original	Max. 250 palavras; Estruturado (Introdução; Objetivos; Método; Resultados; Conclusão) Português, Espanhol e Inglês	Até 6 em Português, Espanhol e Inglês	Introdução; Método; Resultados; Discussão; Conclusão; Agradecimentos se aplicável; Referências; Legendas de figuras se aplicável	5000	Até 6	Até 50
Artigo de Revisão Narrativa	Max. 250 palavras; Estruturado (Introdução; Objetivos; Método; Resultados; Conclusão) Português, Espanhol e Inglês	Até 6 em Português, Espanhol e Inglês	Introdução; Secção da temática à consideração dos autores; Conclusão; Agradecimentos se aplicável; Referências; Legendas de figuras se aplicável	5000	Até 6	Até 75
Revisão Sistemática	Max. 250 palavras; Estruturado (Introdução; Objetivos; Método; Resultados; Conclusão) Português, Espanhol e Inglês	Até 6 em Português, Espanhol e Inglês	PRISMA	6000	Até 6	Até 100
Relato de Experiência e/ou Inovação Tecnológica	Max. 250 palavras; Estruturado (Introdução; Objetivos; Método; Resultados; Conclusão) Português, Espanhol e Inglês	Até 6 em Português, Espanhol e Inglês	Introdução; Relato da Experiência; Discussão; Conclusão (opcional); Referências; Legendas de figuras se aplicável	3000	Até 4	Até 15
Estudo de Caso Clínico	Max. 250 palavras; Estruturado (Introdução; Objetivos; Método; Resultados; Conclusão) Português, Espanhol e Inglês	Até 6 em Português, Espanhol e Inglês	Introdução; Relato do Caso; Discussão; Conclusão (opcional); Referências; Figuras se aplicável; seguir as normas CARE	3500	Até 4	Até 15
Editorial	Sem	Sem	Não estruturado	1000	Até 2	Até 20
Carta ao Editor	Sem	Sem	Não estruturado	600	Apenas 1	Até 10
Perspetivas atuais	Sem	Até 6 em Português, Espanhol e Inglês	Não estruturado	1200	Até 2	Até 10
Guidelines	Max. 250 palavras; Estruturado (Introdução; Objetivos; Método; Resultados; Conclusão) Português, Espanhol e Inglês	Até 6 em Português, Espanhol e Inglês	Introdução; Secções temáticas à consideração dos autores; Discussão; Conclusão; Referências; Legendas de figuras se aplicável	5000	Até 6	Até 75

## **Referências**

### **I. Citação no texto**

Certifique-se de que todas as referências citadas no texto também estão presentes na lista de referências (e vice-versa). As referências devem ser listadas usando algarismos árabes pela ordem em que são citados no texto.

As referências devem ser as mais actuais e classificadas e numeradas por ordem de entrada no texto. Devem ser identificadas no texto com algarismos árabes.

Exemplo

#### **Citações no texto**

**Citações indiretas:** deverão conter o número da referência da qual foram extraídas, colocado entre parêntesis, suprimindo o nome do autor, devendo ainda ter a pontuação (ponto, vírgula ou ponto e vírgula) apresentada depois da numeração em sobreescrito, sem espaço entre ponto final e número da citação. Exemplo: os enfermeiros utilizam linguagem não verbal<sup>(6)</sup>.

Sempre que as citações oriundas de dois ou mais autores estiverem apresentadas de forma sequencial na referência (por exemplo, 1, 2, 3, 4 e 5), deverão estar em sobreescrito, separadas por um hífen, entre de parêntesis. Exemplo: A qualidade de vida é um indicador importante que pode traduzir os ganhos em saúde obtidos com as intervenções complexas<sup>(1-5)</sup>.

**Citações diretas (transcrição textual):** devem ser apresentadas no corpo do texto entre aspas, indicando o número da referência e a página da citação, independentemente do número de linhas. Exemplo: [...] “Os fatores de risco da violência sobre as pessoas idosas de acordo com a evidência disponível devem ser analisados segundo o nível, o risco e a força da evidência. Considera-se que estes fatores deverão ser analisados ao nível individual (vítima e agressor), ao nível do relacionamento e ao nível comunitário/societal.”<sup>(1:1644-5)</sup>.

Verbatins: as citações em estudos qualitativos devem estar em itálico, no corpo do texto, identificando entre parênteses a autoria e respeitando o anonimato. A identificação da autoria deve ser sem itálico. Exemplo: “*Não estou satisfeito de tá aqui... fui enganado. Me colocaram num canto com pessoas que não conheço e não tenho intimidade... me deixaram e foi embora*” Jasmim, 66 anos, 7 anos e 7 meses de institucionalização. (E7).

As referências a comunicações pessoais e dados não publicados devem ser feitas diretamente no texto e não devem ser numeradas. As comunicações pessoais devem estar devidamente autorizadas pelo emissor das comunicações, assumindo os autores a responsabilidade pela autorização. A citação de uma referência como "in press" implica que o item tenha sido aceite para publicação. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo da PubMed.

As referências a artigos publicados em revistas devem incluir o nome do primeiro autor seguido dos nomes dos restantes autores (num máximo de 6, a partir daí deve ser utilizado et al), o título do artigo, o nome da revista e o ano de publicação, volume e páginas, e DOI.

Certifique-se que os dados fornecidos nas referências estão corretos. Ao copiar referências, tenha cuidado porque já podem conter erros. A lista de referências deve ser adicionada como parte do texto, nunca como uma nota de rodapé. Códigos específicos do programa de gestão de referências não são permitidos.

## **II. Formato**

Uma descrição detalhada dos formatos de diferentes tipos de referência pode ser consultada no “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals” ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)).

## **III. Estilo de Referência**

*Texto:* Indicar as referências no texto por número (s) em expoente. Os autores podem ser referidos, mas o número de referência deve ser sempre dado.

*Lista:* Ordene as referências na lista pela ordem em que aparecem no texto

*Exemplos:*

Referência de artigo:

1.- Com menos de 6 autores

Jain R, Dotan E. Nutrition and aging: a practicing oncologist's perspective. *Curr Oncol Rep.* 2017;19:71. doi: 10.1007/s11912-017-0630-5.

- Com mais de 6 autores

Hsiao HT, Lee JJ, Chen HH, Wu MK, Huang CW, Chang YT, et al. Adequacy of nutrition and body weight in patients with early stage dementia: The cognition and aging study. *Clin Nutr.* 2019;38:2187-94. doi: 10.1016/j.clnu.2018.09.017.

- In press

Franzke B, Schober-Halper B, Hofmann M, Oesen S, Tosevska A, Strasser EM, et al. Fat soluble vitamins in institutionalized elderly and the effect of exercise, nutrition and cognitive training on their Status-The Vienna Active Aging Study (VAAS): A Randomized Controlled Trial. *Nutrients.* 2019 (in press). doi: 10.3390/nu11061333.

Referência de livro:

2. Schatzberg AF, Nemeroff CB. Essentials of clinical psychopharmacology. 3<sup>rd</sup> ed. Washington: American Psychiatric Association Publishing; 2013.

Referência de capítulo de livro:

3. O'Connell MA, Jewell DM. Human resources management in group practice. In: Wolper LF, editor. Physician practice management: essential operational and financial knowledge. Sudbury: Jones Bartlett Publishers; 2005. p. 139-70.

Referência de teses e dissertações:

Lima RA. A construção do envelhecimento. [Dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2004.

Referências Web:

No mínimo, o URL completo deve ser dado e a data em que o documento foi consultado. Qualquer outra informação, se conhecida (nomes de autor, datas, referência a uma publicação de origem, etc.), também deve ser dada.

A.D.A.M. medical encyclopedia [Internet]. Atlanta: A.D.A.M.; 2005 [cited 2019 Mar 26]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>

As referências devem estar numeradas consecutivamente na ordem que aparecem no texto pela primeira vez e estar de acordo com o (International Committee of Medical Journal Editors - ICMJE). Os títulos das revistas/jornais devem ser abreviada(os) de acordo com

- List of Journals Indexed in Index Medicus (<http://www2.bg.am.poznan.pl/czasopisma/medicus.php?lang=eng>)
- International Nursing Index (<https://www.abbreviations.com/abbreviation/International+Nursing+Index>).
- Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde (<http://portal.revistas.bvs.br/>)
- NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>)
- CASSI: CAS Source Index Search Tool (<https://cassi.cas.org/search.jsp>)

## **Notas de Rodapé**

As notas de rodapé devem ser evitadas. Quando imprescindíveis, devem ser numerados consecutivamente e aparecer na página apropriada.

## **Agradecimentos (facultativo)**

Devem vir após o texto, e antes das referências, tendo como objetivo agradecer a todos os que contribuíram para o estudo, mas que não têm peso de autoria. Nesta secção é possível agradecer a todas as fontes de apoio, quer financeiro, quer tecnológico ou de consultadoria, assim como contribuições individuais.

## **Abreviaturas**

Não use abreviaturas ou acrónimos no título e no resumo e limite o seu uso no texto. Abreviaturas não consagradas devem ser definidas na primeira utilização, por extenso, logo seguido pela abreviatura entre parênteses. A menos que a sigla seja uma unidade padrão de medição. Uso excessivo e desnecessário de acrónimos e abreviaturas deve ser evitado.

## **Unidades de Medida**

Devem ser utilizadas as unidades Sistema Internacional de Unidades. As medidas de comprimento, altura, peso e volume devem ser expressas em unidades do sistema métrico (metro, quilograma ou litro) ou seus múltiplos decimais. As temperaturas devem ser dadas em graus Celsius (°C) e a pressão arterial em milímetros de mercúrio (mmHg), e a hemoglobina em g/dL. Todas as medições hematológicas ou bioquímicas serão referidas no sistema métrico de acordo com o Sistema Internacional de Unidades (SI).

## **Nomes de Medicamentos e Dispositivos Médicos**

Identifique com precisão todos os medicamentos e produtos pela denominação comum internacional (DCI). Não é recomendável a utilização de nomes comerciais de fármacos (marca registada), mas quando a utilização for imperativa, o nome do produto deverá vir após o nome DCI, entre parênteses, em minúscula, seguido do símbolo que caracteriza marca registada, em sobreescrito (®). O mesmo princípio é aplicável aos dispositivos médicos.

## **Nomes de Genes, Símbolos e Números de Acesso**

Aos genes e estruturas relacionadas devem ser atribuídos os nomes e símbolos oficiais fornecidos pelo National Center for Biotechnology Information (NCBI) ou o HUGO Gene Nomenclature Committee. Antes da submissão de um manuscrito relatando grandes conjuntos de dados genómicos (por exemplo, sequências de proteínas ou DNA), os conjuntos de dados devem ser depositados em um banco de dados disponível publicamente, como o GenBank do NCBI, e um número de acesso completo (e número da versão, se apropriado) deve ser fornecido na seção Métodos.

## **Tabelas e Figuras**

As Tabelas/Figuras devem ser numerados na ordem em que são citadas no texto e assinaladas em numeração árabe e com identificação.

Cada Figura e Tabela incluídas no trabalho têm de ser referidas no texto: “Uma resposta imunitária anormal pode estar na origem dos sintomas da doença (Fig. 2)”; “Esta associa-se a outras duas lesões (Tabela 1)”.

Figura: Quando referida no texto é abreviada para Fig., enquanto Tabela não é abreviada. Nas legendas ambas as palavras são escritas por extenso.

Cada Tabela e Figura deve ser acompanhada da respetiva legenda, sucinta e clara. As Legendas devem ser auto-explicativas (sem necessidade de recorrer ao texto).

Em relação às Figuras deve ser explícito se a informação inclui valores individuais, médias ou medianas, se há representação do desvio padrão e intervalos de confiança e o tamanho da amostra (n). As fotografias deverão incluir identificadores de aspectos cientificamente relevantes (setas e asteriscos). Poderão ser publicadas fotografias a cores, desde que consideradas essenciais.

Cada Tabela deve ser utilizada para mostrar resultados, apresentando listas de dados individuais ou sumariando os mesmos, não devendo, no entanto, constituir duplicação dos resultados descritos no texto. Devem ser acompanhadas de um título curto, mas claro e elucidativo. As unidades de medida usadas devem ser indicadas (em parêntesis abaixo do nome que encabeça cada categoria de valores) e os números expressos devem ser reduzidos às casas decimais com significado clínico.

Para as notas explicativas nas Tabelas devem ser utilizados os seguintes símbolos e sequência: \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡ .

Se fotografias de doentes forem usadas, estes não devem ser identificáveis ou as fotografias devem ser acompanhadas de autorização por escrito para usá-las.

As ilustrações coloridas são reproduzidas gratuitamente.

Princípios gerais:

- Numere as ilustrações de acordo com a sua sequência no texto.
- Forneça as legendas das ilustrações separadamente.
- Dimensione as ilustrações próximas das dimensões desejadas da versão publicada.
- Envie cada ilustração em ficheiro separado.

A inclusão de figuras e/ou tabelas já publicadas, implica a autorização do detentor de *copyright* (autor ou editor).

A submissão deve ser feita separadamente do texto, conforme as instruções da plataforma.

Os ficheiros das figuras devem ser fornecidos em alta resolução, 800 dpi mínimo para gráficos e 300 dpi mínimo para fotografias.

A publicação de ilustrações a cores é gratuita, reservando-se a RIASE de publicar uma versão a preto e branco na versão impressa da revista.

Material gráfico deve ser entregue em um dos seguintes formatos:

JPEG (. Jpg)

Portable Document Format (. Pdf)

PowerPoint (.ppt)

TIFF (. Tif)

Excel

**Permissão para Publicação:** No caso de publicação de tabelas de livros ou revistas os autores são responsáveis por obter permissão, junto dos autores dos trabalhos de onde forem reproduzidos, para a referida publicação, e terão de a apresentar na submissão.

### **Ficheiros Multimédia**

Os ficheiros multimédia devem ser enviados em ficheiro separado com o manuscrito. O material multimédia deve seguir os padrões de qualidade de produção para publicação sem a necessidade de qualquer modificação ou edição. Os ficheiros aceitáveis são: formatos MPEG, AVI ou QuickTime.

### **Anexos/ Apêndices**

Quando necessário, os anexos devem ser utilizados para apresentar inquéritos longos ou detalhados, descrições de extensos cálculos matemáticos e / ou listas de itens. Devem ser colocados depois da lista de referências, se necessário, com legendas. Anexos longos, tais como algoritmos, pesquisas e protocolos, serão publicados apenas *online*; o URL será fornecido no artigo impresso onde o anexo é citado.

Se houver mais de um apêndice, eles devem ser identificados como A, B, etc. As fórmulas e equações em apêndices devem ser numeradas separadamente: Eq. (A.1), Eq. (A.2), etc .; Em apêndice posterior, a Eq. (B.1) e assim por diante. Da mesma forma para tabelas e figuras: Tabela A.1; FIG. A.1, etc.

## **Estilo**

RIASE segue AMA Manual Style, 10<sup>a</sup> edição (<http://www.amamanualofstyle.com>) e ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (<http://icmje.org/recommendations>).

Nota: utiliza-se atualmente o AMA Manual Style quando a regras de redação como unidades de medida, legendas figuras e tabelas, etc. Apenas na gíria se utiliza a designação Vancouver, uma vez que foi na cidade de Vancouver em que ocorreu a primeira reunião onde foram uniformizadas em 1978 as regras de edição, surgindo assim ICMJE Recommendations.

Recomenda-se um gestor de referências do tipo EndNote o qual tem *download free access*. Em [www.myendnoteweb.com](http://www.myendnoteweb.com).

Última revisão: Fevereiro 2024