



## Política Editorial

A revista Arquivos de Ciências da Saúde (ACS), periódico oficial da FAMERP, tem como missão divulgar o conhecimento e a produção científica nas diferentes áreas das Ciências da Saúde. A ACS é multidisciplinar, tem circulação trimestral e publica artigos inéditos nos idiomas português, inglês e espanhol, nas categorias Artigo Original, de Revisão e Relatos de Caso.

A ACS adota a normalização dos “Requisitos Uniformes” para Manuscritos Submetidos a Revistas Biomédicas: *Writing and Editing for Biomedical Publication*. (Estilo Vancouver) <http://www.icmje.org/>

A revista segue o código de conduta ética em publicação indicado pelo *Committee on Publication Ethics* (COPE) (<http://publicationethics.org>) e as condutas de Boas Práticas de Editoração – *Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors* (<http://publicationethics.org/resources/code-conduct>). Os artigos originais e os relatos de caso devem necessariamente ter seguido os princípios éticos da pesquisa em seres humanos (<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>) e ter passado pela aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa, devendo este fato ser referido claramente na descrição da metodologia. O número do documento de aprovação deve ser informado. Deve informar que foi obtido consentimento livre e esclarecido de todos os participantes adultos ou, no caso de menores ou incapazes, de seus representantes legais. Em caso de estudo experimental com uso de animais, informar que a manutenção, o cuidado e o desenvolvimento dos experimentos com os animais, seguem a Lei n.º 11.794, de 08 de outubro de 2008 (CONCEA) ou as Diretrizes ARRIVE (*Animal Research: Reporting of In Vivo Experiments*). No momento da submissão, os autores assumem a responsabilidade de não utilizar dados falsos ou copiados.

A ACS condena vigorosamente o plágio. Os conceitos emitidos nos artigos, afirmações, citações e opiniões são de responsabilidade exclusiva dos autores. Os autores devem se certificar de que o conte-

údo é inédito e original. Arquivos de Ciências da Saúde utiliza software de identificação de similaridade. Os estudos que apresentarem similaridade serão excluídos do processo de avaliação em qualquer fase.

## Plágio

### O que é plágio?

O Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, considera plágio “é a apresentação feita por alguém, como de sua própria autoria, de trabalho, obra intelectual etc. produzidos por outrem”. (HOUAIS, 2009; AURÉLIO, 2012;) A palavra provém do termo em latim *plagium* que quer dizer FURTO. Assim, ocorre plágio nas obras acadêmicas quando alguém apresenta ou assina como seu, em todo ou em parte, texto, representação gráfica, imagem ou qualquer outro tipo de produção intelectual de outra pessoa, sem o devido crédito, mesmo que involuntariamente. Quais são as principais modalidades de plágio acadêmico?

Plágio direto: cópia literal do texto original, sem referência ao autor e sem indicar que é uma citação. Plágio indireto: reprodução, com as próprias palavras, das ideias de um texto original (paráfrase), sem indicação da fonte. Plágio de fontes: utilização das fontes de um autor consultado (fontes secundárias) como se tivessem sido consultadas em primeira mão. Plágio consentido: apresentação ou assinatura de trabalho alheio como de autoria própria, com anuência do verdadeiro autor. Autoplágio: reapresentação, como se fosse original, de trabalho de própria autoria (em todo ou em parte).

É considerado plágio: Texto original, reproduzido exatamente como aparece no livro e não referenciado: é interpretado pelo leitor como um texto de autoria daquele que escreve o trabalho. Texto original, reproduzido exatamente como aparece no livro e referenciado: quando se escreve um trabalho a intenção é compreender a ideia do autor e dissertar sobre ela empregando as próprias palavras, não copiar literalmente. Alguns trechos podem ser copiados literalmente, mas existem regras para isso

(ver normas ABNT). Descrever com suas palavras o trecho do livro, porém não citar a referência: é interpretado pelo leitor, incorretamente, como uma ideia de autoria daquele que escreve o trabalho. Transcrever vários parágrafos referenciados do trabalho de um determinado autor sem referenciar este autor: quando copiamos os parágrafos referenciados do trabalho de alguém e não citamos este 'alguém' é como se nós tivéssemos escrito tais parágrafos, o que não é verdade. Uma citação de outra citação se chama apud e deve ser adequadamente referenciada. Não são plágios: Descrever com suas palavras o trecho do livro citando a referência: forma correta de agir durante a redação de um trabalho; Descrever com suas palavras o trecho do livro citando as referências: pode ser um ou mais autores que trazem a mesma ideia, neste caso, eles devem ser citados conjuntamente no início do parágrafo ou no final do parágrafo.



## Orientações Gerais

As submissões de artigos devem ser realizadas pelo site da revista <http://www.cienciasdasaude.famerp.br>, por meio do Sistema de Editoração de Revistas Eletrônicas (SEER). Ao enviar seu manuscrito, os autores assumem a responsabilidade do trabalho não ter sido previamente publicado e nem estar sendo analisado por outra revista. Não são aceitáveis cópias literais de trechos já publicados, a não ser em casos excepcionais, como citação 'IPSIS LITERES', que é a reprodução entre aspas, exatamente como consta no original.

## Autoria

No [Modelo Carta Famerp.doc](#), o autor e os coautores devem informar a contribuição exercida no estudo (planejamento do projeto de pesquisa, a obtenção ou análise e interpretação dos dados e a redação e revisão crítica). O documento deve ser assinado por todos os participantes, confirmando a total responsabilidade dos autores com as informações e conceitos apresentados no manuscrito. O documento deve ser digitali-

zado e anexado no processo de submissão do artigo.

## Direitos autorais

A submissão de originais para Arquivos de Ciências da Saúde implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados nesta revista são do autor, com direitos da revista sobre a primeira publicação. É vetada a reprodução total ou parcial em outros periódicos, bem como a tradução para outro idioma, sem a autorização da direção da revista. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente a Arquivos de Ciências da Saúde como o meio da publicação original. Em virtude de ser uma revista de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais, científicas, não comerciais, desde que citada a fonte (por favor, veja a Licença [Creative Commons](#)).

## Fontes de financiamento

Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo. No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

## Agradecimentos

Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores

## Custos de publicação

É gratuita a submissão e publicação de artigos na revista Arquivos de Ciências da Saúde.

## Processo de Avaliação

O processo de avaliação da revista Arquivos de Ciências da Saúde (ACS) é composto de 9 (nove) etapas até a publicação/rejeição do manuscrito.

### I. Recebimento

Nesta etapa, a secretaria editorial observa todos os documentos enviados pelo autor. Os manuscritos devem

estar acordo com a formatação do tipo de estudo submetido (Original, Revisão ou Relato de Caso).

## 2. Designação do Editor responsável

Após verificar que os documentos enviados estão em conformidade, a secretaria editorial encaminha o estudo a um dos editores associados (ACS) que, a partir desse momento, torna-se o editor de sessão responsável pelo processo editorial do artigo na revista. Ressalta-se que o editor de sessão pode recomendar a rejeição do artigo na revista em qualquer fase do processo avaliatório.

## 3. Similaridade Textual

Após o editor de sessão determinar que o estudo pode ser encaminhado aos pareceristas, o artigo é submetido em nosso *software* de identificação de similaridades textuais. É reservado a revista ACS, o direito de rejeitar o artigo, caso ele apresente plágio.

## 4. Escolha de 2 avaliadores (peer review)

O processo editorial, baseado na revisão por pares, é realizado no sistema duplo cego pelo qual tanto autores, quanto avaliadores permanecem anônimos durante o processo de avaliação do artigo. Esse processo é determinado por rodadas de avaliação e reformulações via Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas (SEER) da ACS. A 1ª rodada, na qual os artigos são enviados aos pareceristas, é reservado a eles, o direito de confirmar sua participação no processo em até 7 (sete) dias. Após aceitar participar, o revisor tem acesso liberado ao manuscrito na íntegra e ao [formulário de parecer online](#). O formulário é composto por questões gerais de avaliação como: assunto, título, resumo, introdução, metodologia, resultados, discussão, conclusão, referencias, grau de prioridade para publicação, comentários gerais e recomendação geral (correções obrigatórias, rejeitar, aceitar). Neste momento, o sistema da revista determina automaticamente o prazo de 20 (vinte) dias corridos para concluir a revisão.

Após receber os 2 (dois) pareceres dos avaliadores, a ACS observa as recomendações propostas e as encaminha aos autores do artigo com prazo de 7 (sete) dias corridos para retorno. No momento que o autor retorna o artigo, o sistema cria automaticamente a 2ª rodada de avaliação do estudo. São designados novamente os avaliadores iniciais que, nesta rodada, o prazo de 7 (sete) dias corridos para observar todas as modificações realizadas. Diferente da primeira rodada, nesta etapa, o revisor não tem por obrigação preencher o formulário de parecer. É designado a ele apenas um campo de preenchimento para salientar as recomendações finais ao

autor, outro campo de possíveis comentários para o editor e, novamente, o campo de escolha entre: correções obrigatórias, rejeitar e aceitar. Nesta 2ª rodada é possível que o artigo seja aceito sem ressalvas, aceito mediante as correções finais e que ele seja rejeitado por não apresentar evolução para publicação. Caso os pareceristas determinem que ele necessita de novas correções, o estudo é devolvido aos autores com prazo de acordo com o volume de correções propostas. Após retorno do autor, o estudo encaminhado automaticamente para 3ª rodada de avaliação. Nesta rodada, os avaliadores tem por obrigatoriedade, apresentar a recomendação final pra o estudo. Ressalta-se que o editor de sessão pode participar com recomendações em todo o processo de avaliação, assim como indicar outro revisor, caso ocorra discrepâncias entre os pareceres fornecidos. É importante destacar que o Editor-Chefe é responsável pela aceitação ou rejeição do manuscrito no final da avaliação.

## 5. Edição de Leiaute

Após ser aceito pelos pareceristas, o estudo é encaminhado ao revisor de português e inglês da ACS. Nesta etapa é realizada a revisão editorial para maior concisão, clareza e compreensão, sem interferência no significado do texto. Todo o processo desta etapa é realizado de forma online, por meio de comentários no sistema. Os prazos e as rodadas são determinados pelo editor responsável.

## 6. Revisão das referencias

Em conformidade na edição de leiaute, o artigo passa a ter o status no sistema de “em produção”. Nesta etapa, o artigo é encaminhado a bibliotecária da revista. Ela tem como objetivo observar a apresentação das palavras chave de acordo com o DECS e a apresentação das referencias conforme a VANCOUVER. Todas as recomendações propostas são encaminhadas aos autores com prazo de 2 (dois) dias para retorno. Reenviado pelo autor, o manuscrito retorna a bibliotecária que acena com o envio para padronização final.

## 7. Padronização Final e leitura de prova

Nesta etapa, a secretaria editorial realiza a padronização do conteúdo para diagramação editorial. Além de conferir novamente todas as questões de normas ACS, são solicitados aos autores a contribuição individual de cada participante do estudo e o mini currículo de cada um deles. Os autores tem o prazo de 2 dias para retornar a leitura de prova. Após confirmação da leitura por parte do autor, não são permitidas novas modificações no estudo.

## 8. Diagramação Editorial

Padronizado e confirmado pelo autor, o artigo é enviado a gráfica responsável pela diagramação em PDF.

## 9. Verificação final do PDF e publicação

Recebido pela gráfica, o volume é conferido novamente pela secretaria editorial, é registrado o [Digital Object Identifier \(DOI\)](#) de cada manuscrito, é inserida a edição no site da revista ACS e, para finalizar, é informado aos autores a publicação do volume no site da revista.

Todo processo de avaliação tem duração mínima de 30 dias e máxima de 180 dias.

## Tipos de Manuscritos

### Artigo Original

São trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais de característica médica, bioquímica e social, e inclui análise descritiva e ou inferências de dados próprios.

### Artigo de Revisão

Revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à Saúde, que têm por objetivo resumir, analisar, avaliar ou sintetizar trabalhos já publicados em revistas científicas.

### Relato de Caso

São artigos que representam dados descritivos de um ou mais casos explorando um método ou problema por meio de exemplo, com abordagem essencialmente didática além da discussão acadêmica dos aspectos mais importantes, como aspectos clínicos, laboratoriais e anatomopatológicos. Apresenta as características do indivíduo estudado, com indicação de sexo, idade e pode ser realizado em ser humano ou animal

## Orientações Gerais Estilo e Formatação

Os manuscritos podem ser submetidos em português ou inglês.

As medidas usadas no artigo devem seguir o [Sistema Internacional de Unidades \(SI\)](#).

Usar nomes genéricos para todos os fármacos e terapias

Arquivo no formato *WORD*,

Margem de 2,5 cm inferior, superior e laterais.

Fonte Times New Roman 12

Espaçamento simples no título, resumo e abstract

Espaçamento 1,5 no corpo do texto

Espaçamento simples nas tabelas, quadros e figuras

Espaçamento simples nas referencias

## Título

Conciso e informativo com até 15 palavras.

Utilizar negrito no título em português

Utilizar itálico no título em inglês

Deve indicar, em estudos epidemiológicos a região geográfica de procedência dos participantes.

Não pode conter abreviações.

## Resumo e abstract

O resumo e o abstract devem ser estruturados conforme descrito em estrutura para artigos originais, revisão e relato de caso.

O Objetivo deve ser claro, conciso e descrito no tempo verbal infinitivo. O Método deve conter o tipo de estudo, amostra, variável(is), instrumento(s) e o tipo de análise. Os Resultados devem ser concisos, informativos e apresentar principais resultados descritos e quantificados, inclusive as características dos participantes e análise final dos dados. As Conclusões devem responder estritamente aos objetivos, expressar as considerações sobre as implicações teóricas ou práticas dos resultados. O conteúdo do resumo/abstract deve ter no máximo 300 palavras.

## Descritores (indexadores ou palavras chave) e Descriptors

Descritores são termos utilizados na indexação do artigo para que seja localizado, por assunto, por mecanismos de pesquisa eletrônica.

O preenchimento correto dos descritores é fundamental para que sua publicação seja facilmente encontrada por outros pesquisadores. A Arquivos de Ciências da Saúde utiliza os Descritores em Ciência da Saúde (DeCs), disponíveis pela [BI-REME/OPAS/OMS](http://decs.bvs.br), no endereço <http://decs.bvs.br>

O resumo/abstract deverá ser acompanhado de três até seis descritores/descriptors, palavras ou expressões que identificam o conteúdo do artigo. Não utilizar palavras do título.

Devem ser separados com ponto e vírgula e a primeira letra de cada descritor/descriptor em Maiúscula. Os descritores deverão ser no idioma original do artigo e baseadas na determinação do DeCS .

## Especificações

	Título	Resumo	Abstract	Descritores	Texto Principal	Referências (Quantidade)
Artigo Original	Português e Inglês	1. Introdução 2. Objetivo 3. Material e Métodos ou Casuística e Métodos 4. Resultados 5. Conclusão	1. Introduction 2. Objective 3. Material and Methods or Patients and Methods 4. Results 5. Conclusion	Português e Inglês	1. Introdução 2. Objetivo 3. Material e Métodos ou Casuística e Métodos* 4. Resultados 5. Discussão 6. Conclusão 7. Agradecimentos 8. Referências	No máximo, 40 referências
Artigo de Revisão	Português e Inglês	1. Introdução 2. Objetivo 3. Material e Métodos 4. Resultados 5. Conclusão	1. Introduction 2. Objective 3. Material and Methods 4. Results 5. Conclusion	Português e Inglês	1. Introdução 2. Objetivo 3. Material e Métodos 4. Resultados da Seleção 5. Conteúdo da Revisão 6. Conclusão 7. Agradecimentos 8. Referências	No máximo, 60 referências
Relato de Caso	Português e Inglês	1. Introdução 2. Objetivo 3. Relato do Caso 4. Conclusão	1. Introduction 2. Case Report 3. Conclusion	Português e Inglês	1. Introdução 2. Relato do Caso 3. Discussão e Conclusão 4. Agradecimentos 5. Referências	No máximo, 15 referências
*Quando o trabalho envolver seres humanos, use CASUÍSTICA E MÉTODOS.						

## Estrutura do corpo de um Artigo Original

Nomes das seções de um artigo original: Introdução, Material e Métodos ou Casuística e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão.

### Introdução

Deve ser breve, definir claramente o problema estudado, destacando sua importância e as lacunas do conhecimento. Incluir referências atualizadas e de abrangência nacional e internacional. Descrever o(s) objetivo(s) no final desta seção.

### Métodos ou Casuística e Métodos

Descrever o tipo de estudo, o local, o período, a população, os critérios de inclusão e exclusão, amostra, as variáveis do estudo, o(s) instrumento(s), a forma da coleta de dados, a organização dos dados para análises e aspectos éticos.

### Resultados

Limitados a descrever os resultados encontrados sem incluir interpretações ou comparações. O texto contempla e não repete o que está descrito em tabelas e figuras.

### Discussão

Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo. Comparar e contrastar os resultados com os de outros estudos atuais e apresentar possíveis mecanismos ou explicações para os resultados obtidos. Apresentar as limitações do estudo e os avanços ao conhecimento científico.

### Conclusão

Responder os objetivos do estudo, restringindo-se aos dados encontrados. Não citar referências.

## Estrutura do corpo de um Artigo de Revisão

Para a seção de Artigos de Revisão a Arquivos de Ciências da Saúde aceita Revisões críticas da literatura sobre temas pertinentes à Saúde, que têm por objetivo resumir, analisar, avaliar ou sintetizar trabalhos já publicados em revistas científicas.

### Autoria

Estudantes podem participar do trabalho, mas com orientação de um autor reconhecidamente especialista no assunto.

Itens que devem ser observados na preparação do artigo de revisão

- a) Fontes de pesquisa (bases de dados e outras)

- b) Idiomas incluídos na pesquisa
- c) Período pesquisado e período em que foi feita a pesquisa
- d) Descritores utilizados na pesquisa
- e) Critérios de inclusão e exclusão
- f) Número de artigos encontrados na busca inicial
- g) Número dos artigos excluídos e identificação dos selecionados
- h) Distribuição e denominação das seções

### Idiomas

A busca deve incluir necessariamente artigos em português e inglês. Outros idiomas são opcionais. Referir em Métodos quais foram os idiomas considerados na busca.

### Período pesquisado

Tendo em vista a necessidade de atualidade, o período pesquisado deve incluir trabalhos recentes, publicados pelo menos até seis meses antes do envio da revisão à revista Arquivos de Ciências da Saúde. A extensão retroativa do período pesquisado pode ser variável conforme o assunto e deve ser informada, assim como o período em que a pesquisa foi realizada.

### Descritores (palavras-chave) utilizados na busca

Referir os termos de busca que foram utilizados. Pelo menos dois destes devem estar entre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde da Bireme <http://decs.bvs.br/> correspondentes aos *Medical Subject Headings* (MeSH) da *National Library of Medicine*. Outros termos relevantes e encontrados nas bases de dados podem ser utilizados, mesmo não fazendo parte dos DeCS ou dos MeSH. Listar os termos tanto em português quanto em inglês (no Resumo e no Abstract citar no idioma respectivo, e informar que também foram procurados os correspondentes no outro idioma).

Os Descritores que serão usados para indexar o artigo (e necessariamente devem aparecer, respectivamente, após o Resumo e o Abstract) geralmente corresponderão aos utilizados na busca, mas não necessariamente de forma integral.

## Estrutura do corpo de um Relato de Caso

Introdução, Material e Métodos ou Casuística e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão.

### Introdução

Deve ser breve, definir claramente o problema estudado, destacando sua importância e as lacunas do conhecimento. Incluir referências atua-

lizadas e de abrangência nacional e internacional. Descrever o(s) objetivo(s) no final desta seção.

## Relato de Caso

Exposição cronológica, suficiente nos detalhes para que o leitor possa fazer sua própria avaliação; todas as informações importantes e relevantes, mas não supérfluas, e dependentes de cada caso particular e do diagnóstico respectivo.

## Discussão e Conclusão

Responder os objetivos do estudo, restringindo-se aos dados encontrados. Não citar referências.

## Tabelas, Quadros e Figuras

Máximo 5 itens

Todo o conteúdo abreviado nas tabelas, quadros e figuras deve estar na legenda (símbolos, siglas e etc.). Devem ser utilizados os símbolos sequenciais \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡, apresentando ambos dentro da tabela e na legenda, e não apenas em um deles.

### Tabelas

Título informativo, claro e completo indicando o que se pretende representar na tabela. Nele deve conter participantes do estudo, variáveis, local (cidade, estado, país) e período da coleta de dados.

O título deve ser localizado acima da tabela com espaço simples em relação a tabela. A tabela deve ser elaborada com a ferramenta de tabelas do MS Word.

Dados separados por linhas e colunas de forma que cada dado esteja em uma célula. Veja exemplo de tabela:

**Tabela 1. Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes. São José do Rio Preto/SP, 2017**

Variáveis	Categorias	N	%
Idade	Menor que 50 anos	02	11,8
	Entre 50 e 69 anos	50	40,0
	70 ou mais	29	36,2
Gênero	Masculino	47	53,8
	Feminino	33	44,2
Tempo de internação	Até 7 dias	24	34,8
	8 a 15 dias	54	49,3
	Mais de 15 dias	10	2,9
Diagnóstico clínico	Cardiovascular	35	43,8
	Gastrointestinal	12	1,0
	Neurológico	8	11,3
	Neoplásico	9	1,3
	Respiratório	4	8,8
	Outros	8	1,0

Total	80	100
-------	----	-----

A denominação tabela é corretamente aplicada quando existe informação sobre algum tratamento estatístico (média, desvio padrão, iC95%, risco relativo, etc.).

Para melhor estruturação e compreensão do conteúdo da tabela, orienta-se respeitar a dimensão máxima de 15 cm de altura x 15cm de largura. Tabelas que ultrapassem esse tamanho serão inseridas no fim do artigo.

É fundamental que a tabela não seja inserida como imagem. Ao formular sua tabela, por favor, indique o título com fonte na cor branca e seu quadro na cor verde (C90 M35 Y88 K30). As linhas dos dados devem ser intercaladas pela cor cinza (C0 M0 Y0 K20). É obrigatório a menção da tabela no texto. Descrever a fonte quando se tratar de dados secundários

### Figuras

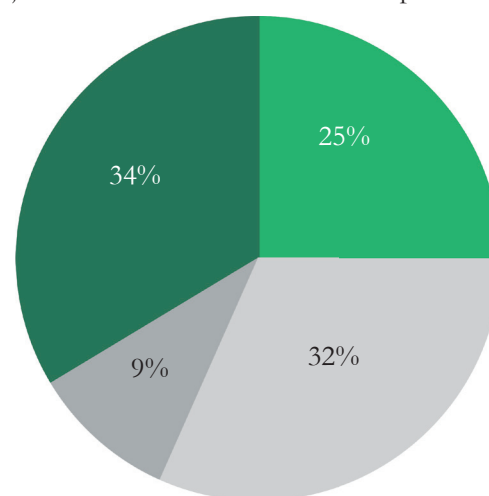
Título informativo, claro e completo indicando o que se pretende representar na figura. Nele deve conter participantes do estudo, variáveis, local (cidade, estado, país) e período da coleta de dados.

O Título deve ser localizado abaixo da figura com espaço simples em relação a figura.

A dimensão máxima da figura deve ter 15 cm de altura x 15cm de largura.

A figura deve ser elaborada de acordo com padrão primário de cores: verde (C90 M35 Y88 K30) e cinza (C0 M0 Y0 K20). Caso seja necessário usar mais de duas cores para desenvolvê-la, siga também os padrões secundários: verde (C100 M0 Y100 K0) e cinza (C0 M0 Y0 K40).

É fundamental que a figura tenha resolução de no mínimo 600dpi. Isso implica em necessariamente em fotos com boa qualidade. É fundamental que todo o conteúdo de texto presente na figura, seja em formato editável. Exemplo de figura:



**Figura 1.** Distribuição do número das pacientes. São José do Rio Preto/SP, 2017

## Quadros

Título informativo, claro e completo indicando o que se pretende representar no quadro. Nele deve conter participantes do estudo, variáveis, local (cidade, estado, país) e período da coleta de dados. O título deve ser localizado acima do quadro com espaço simples em relação ao quadro. Elaboradas com a ferramenta de tabelas do MS Word.

Dados separados por linhas e colunas de forma que cada dado esteja em uma célula. Os quadros devem ser elaborados com uma borda inferior, uma superior e uma em cada lateral. O *layout* deve respeitar a dimensão máxima de 15 cm de altura x 15cm de largura. Quadros que ultrapassem esse tamanho serão inseridos após o fim do artigo.

É fundamental que o quadro não seja inserido como imagem e que tenha boa resolução. Para indicar o título do quadro, use a cor branca e seu preenchimento na cor verde (C90 M35 Y88 K30). As linhas dos dados devem ser intercaladas pela cor cinza (C0 M0 Y0 K20). Obrigatório a menção no texto

Descrevera fonte quando se tratar de dados secundários.

Exemplo de quadro:

Quadro 1. Síntese dos Artigos sobre		
Referência	Objetivo	Desfechos
Fiacadori; Parenti; Maggioro, 2008 <sup>13</sup>	Identificar recomendações para o suporte nutricional de pacientes com lesão renal aguda na terapia de substituição renal.	Nutrição enteral e parenteral de suporte. Dieta rica em proteína (1,5g/Kg/dia).
Fiacadori; Cremaschi, 2009 <sup>14</sup>	Apresentar diretrizes para nutrição de pacientes com lesão renal aguda.	Nutrição enteral e parenteral de suporte.

## Citações

### Formatação

Números arábicos, sobrescritos. Ex:<sup>12</sup>.

Ordem consecutiva, sem pular referência.

Para citações de referências sequenciais, separar por traço. Exemplos: ACS<sup>12-13</sup> ACS<sup>17-25</sup>

Para citações não sequenciais, separar por vírgula. Ex:

### Local de inserção

Quando inseridas ao final do parágrafo ou frase devem estar antes do ponto final e quando inseridas ao lado de uma vírgula devem estar antes da mesma

Citações “*ipsis literis*”. Entre aspas, sem itálico, tamanho 12, na sequência do texto

### Itens não permitidos

Espaço entre a citação numérica e a palavra que a antecede. Ex: ....Arquivos de Ciência<sup>3-6,16,21</sup>

Indicação da página consultada

Nomes de autores, exceto os que constituem referencial teórico.

Citações na conclusão

### Terminologia

A ACS adota a Terminologia Anatômica Oficial Universal, aprovada pela Federação Internacional de Associações de Anatomistas (FIAA)

### Falas de participantes

Quando utilizadas, as falas dos participantes devem ser apresentadas em itálico, fonte Times New Roman tamanho 10, sem aspas, na sequência do texto.

Identificação da fala: obrigatória, codificada, apresentada ao final de cada fala entre parênteses e sem itálico

## Referências

Estilo Vancouver modificado ([https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)).

Referências com mais de 6 autores: seis primeiros seguidos de et al.

A literatura do estudo deve ser atualizada. Somente 30% das referências podem ultrapassar cinco anos.

Máximo 20% de referências de teses, dissertações, capítulos de livros, decretos, normas, manuais e legislação.

Exemplo de como citar

• ARTIGO DE PERIÓDICO

Com mais de seis autores:

Bocker D, Block M, Isbruch F, Wietholt D, Hammel D, Borggreffe M, et al. Do patients with an implantable defibrillator live longer? J Am Coll Cardiol. 1993;21(2):1638-44.



Instituição com autor:  
The Cardiac Society of Australia and New Zealand.  
Clinical exercise stress  
testing safety and performance guidelines. *Med J Aust.* 1996;164(12):182-284.

Com suplemento:  
Moy AB, Sheldon R, Lindsey K, Shasby S, Shasby DM. Contripetal tension and endothelial retraction. *Chest.* 1994;105(3 Suppl):107-8.

Com parte:  
Carr ME Jr, Zekert SL. Abnormal clot retraction, altered fibrin structure, and normal platelet function in multiple myeloma. *Am J Physiol.* 1994;266(3 Pt 2):195-201.

Editorial:  
Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J.* 1994;84(8):15.

#### • ARTIGO DE PERIÓDICO NO PRELO

Imbroisi MA, Canalini AF. Alterações clínicas e urodinâmicas em pacientes portadores de doença de Parkinson (D.P.) *J Bras Urol.* No prelo 1999.

#### • ARTIGO DE JORNAL

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. *The Washington Post.* 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

Sem autoria:  
Novo remédio ajuda a deixar o hábito de fumar em 120 dias. *O Globo.* 1999  
Maio 17. p.C-4.

#### • LIVROS

Livro como um todo 8 Costa AC, Breda MV, coordenadores. *Legislação de segurança e medicina do trabalho.* 2ª ed. São Paulo: LTr; 1992. Rockwood CA, Green DP, Heckman JD, Bucholz RW, Wilkins KE, Beaty JH.

*Fractures: adults and children.* 4th ed. New York: Lippincott-Raven; 1996.

Editores como autores  
Norma IJ, Redfern SJ, editors. *Mental health care for elderly people.* New York: Churchill Livingstone; 1996.

Entidades como autores  
Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Amamentação e uso de drogas.* Brasília (DF); 2000.

United States. Institute of Medicine. *Looking at the future of the Medicaid*

*program.* Washington (DC): Institute of Medicine; 1992.

Capítulo de livro  
Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. *Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management.* 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p.465-78.

#### • DISSERTAÇÃO E TESE

Barboza DB. Afastamentos do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.

Mizobuchi RR. Estudo ultra-sonográfico da espessura da patela, do índice de Insall-Salvati e do ângulo do sulco femoral em joelhos de crianças de 0 a 24 meses de idade [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1997.

#### • TRABALHO APRESENTADO EM EVENTO

Monico M, Tostes M. Avaliação da infiltração do FUJI IX em sulcos e fissuras de terceiros molares: estudo in vitro. In: 13ª Reunião Científica da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica; 1998; Águas de São Pedro. Resumos. São Paulo:SBPqO; 1998. p.12.

Silva JH. Preparo intestinal transoperatório. In: 45º Congresso Brasileiro de Atualização em Coloproctologia; 1995; São Paulo. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Coloproctologia; 1995. p. 27-9.9

#### • EM SUPORTE ELETRÔNICO

Homepage:  
Cancer-Pain.org [homepage na Internet]. New York: Association of Cancer Online

Resources, Inc.; c2002 [atualizada em 2002 May 16; acesso em 2002 Jul 9]. Disponível em: <http://www.cancer-pain.org/>

Parte de uma Homepage:  
Ministério da Saúde. DATASUS [homepage na Internet]. Brasília (DF); 2004

[acesso em 2013 Mar 26]. Resolução RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004.

Aprovar o Regulamento Técnico de Fundamento dos Serviços de Terapia

Antineoplásica; [aproximadamente 6 telas]. Disponível em:

<http://pnass.datasus.gov.br/documentos/nor->

mas/121.pdf

Artigo de periódico:

Weinblatt ME, Kremer JM, Bankhurst AD, Bulpitt KJ, Fleischmann RM, Fox RI,

et al. A trial of etanercept, a recombinant tumor necrosis factor receptor:Fc

fusion protein, in patients with rheumatoid arthritis receiving methotrexate. N

Engl J Med [periódico na Internet]. 1999 Jan [acesso em 2003 Dez

21];340(4):[aproximadamente 7 p.]. Disponível em:

<http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJM199901283400401>

## Passo-a-passo da submissão online

Para submeter seu artigo em nosso sistema, acesse nosso tutorial de [Passo-a-Passo da submissao Online](#)



**Diagramação - Michel Quintana Designer**

Esta obra está licenciada sob uma Licença Creative Commons Atribuição-Uso Não-Comercial-NoDerivatives 4.0 .