

REVISTA DA SAÚDE DA AERONÁUTICA

NORMAS DE SUBMISSÃO

Os manuscritos devem ser submetidos em português, enviados para o e-mail: **revista.dirsa@fab.mil.br**. Serão recebidos pela Equipe Editorial que fará uma análise inicial quanto aos padrões de exigência da Revista e, se aprovados, serão encaminhados ao Editor Científico que os enviará a, no mínimo, dois revisores independentes, pares científicos com conhecimento específico na área contemplada pelo artigo, sendo o anonimato garantido em todo o processo editorial.

Após o recebimento dos pareceres dos revisores, o Editor Científico poderá **aceitar** o manuscrito, **solicitar correções** aos autores ou **rejeitar**.

Todos os manuscritos encaminhados deverão vir acompanhados de carta digitalizada, assinada por todos os autores, autorizando sua publicação, transferindo os direitos autorais à Revista e declarando que o mesmo é inédito, que não foi ou está sendo submetido à publicação em outro periódico. A essa carta devem ser anexados:

- a) Certificado de Aprovação do Trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição em que o mesmo foi realizado ou de outra que tenha CEP constituído;
- b) Informações sobre eventuais fontes de financiamento da pesquisa; e
- c) “Termo de Consentimento” escrito e assinado por paciente ou familiar, para os manuscritos que incluam informações ou fotografias identificáveis.

Poderão ser aceitos manuscritos já publicados, com autorização explícita do periódico em que o artigo foi publicado originalmente. Trabalhos de outra natureza poderão ser aceitos para publicação dependendo da avaliação da Equipe Editorial.

PREPARAÇÃO DOS MANUSCRITOS

O arquivo deve ser formatado em Microsoft Word. O corpo do texto deve ser digitado em espaço duplo, fonte Times New Roman tamanho 12, com páginas numeradas em algarismos arábicos, no alto à direita, iniciando-se cada Seção em uma nova página. As Seções devem ser apresentadas na sequência: página de rosto, *abstract* e *keywords*, resumo e descritores, introdução, métodos, resultados, discussão, conclusões, agradecimentos (opcionais), referências, tabelas e figuras (opcionais) com legenda.

Página de rosto

Deve conter título (claro e conciso; quando necessário, usar subtítulo) em português e em inglês, com no máximo 135 caracteres, incluindo espaços; título curto do artigo que deverá constar no cabeçalho de todas as folhas.

Nomes completos de todos os autores.

Afiliação institucional de cada autor (apenas a principal, ou seja, aquela relacionada à instituição onde o trabalho foi produzido).

Endereço completo, telefone e e-mail do autor responsável.

Fonte financiadora do projeto, se houver.

Resumo e *Abstract*

Deverá conter, no máximo, 250 palavras, evitando-se o uso de abreviaturas. Para Artigos Originais, destacar Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão. Para os Relatos de Casos, o resumo não tem estrutura determinada. Para Artigos de Revisão, destacar Objetivo, Conteúdo e Conclusão.

Descritores e *Keywords*

Devem ser fornecidos de três a cinco termos em português e inglês, que definam o assunto do trabalho, baseados, obrigatoriamente, nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), que é uma

tradução dos MeSH (*Medical Subject Headings*) da *National Library of Medicine*, disponíveis no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>.

Artigos Originais

Os artigos originais são aqueles que trazem resultados de pesquisas. Devem ter no máximo 5.000 palavras no texto, descontadas as páginas de rosto, do resumo e *abstract*, tabelas e figuras e referências. Artigos com maior número de palavras necessitam ser aprovados pelo Editor. O número máximo recomendado de autores é de oito. Caso haja necessidade de incluir mais autores, deve vir acompanhado de justificativa, com explicitação da participação de cada um. Artigos originais deverão conter:

Introdução - sucinta, citando apenas referências estritamente pertinentes, deve mostrar a importância do tema e justificar o trabalho. Relatos de pesquisa clínica devem, sempre que apropriado, incluir um resumo da literatura para indicar por que o estudo foi necessário e o que o estudo visa contribuir para o campo. Os objetivos do estudo devem ser claramente descritos. Ao final da introdução, um breve registro do que está sendo relatado no artigo.

Métodos - deve incluir o desenho do estudo, o cenário, o tipo de participantes ou materiais envolvidos, a clara descrição das intervenções e comparações, e o detalhamento da análise estatística. Incluir referências padronizadas sobre os métodos estatísticos e informação de eventuais programas de computação. Procedimentos, produtos e equipamentos utilizados devem ser descritos com detalhes suficientes para permitir a reprodução do estudo. É obrigatória a inclusão de declaração de que todos os procedimentos tenham sido aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição a que se vinculam os autores ou, na falta deste, por um outro CEP indicado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde.

Resultados - Os resultados devem ser apresentados em sequência lógica e clara. Os resultados da análise estatística devem incluir, quando apropriado, riscos relativo e absoluto ou reduções de risco, e intervalos de confiança. As informações contidas em tabelas ou figuras não devem ser repetidas no texto. Não deve conter citação bibliográfica.

Discussão - todos os resultados do trabalho devem ser discutidos e comparados com a literatura pertinente, enfatizando os aspectos novos e importantes do estudo. Discutir as implicações dos achados e suas limitações, bem como a necessidade de pesquisas adicionais.

Conclusões - deve discorrer claramente as conclusões principais da pesquisa e fornecer uma clara explicação da sua importância e relevância. Relacionar as conclusões aos objetivos iniciais do estudo e incluir recomendações, quando pertinentes. Não deve conter citação bibliográfica.

Referências - devem ser ordenadas por sequência de citação no texto e limitar-se a um máximo 30 referências. Ver abaixo normas para elaboração das referências.

Relatos de Casos

Relata casos de uma determinada condição em saúde, especialmente incomum ou rara, descrevendo breve introdução e revisão da literatura, descrição do caso e discussão. Deverá ter no máximo cinco autores. Com limite de 3.000 palavras, quatro figuras ou tabelas e até dez referências.

Artigos de Revisão

Manuscritos de revisão são aceitos por convite do Editor ou de demanda espontânea, com limite de 4.000 palavras, oito figuras ou tabelas e até quarenta referências. Devem ser redigidos por autores de reconhecida experiência na área, no máximo três, salvo justificativa a ser encaminhada a revista. As revisões podem ser: revisões científicas - descrevendo a ciência que têm impacto clínico; revisões clínicas - descrevendo puramente situações clínicas. Nas revisões é recomendado haver, também, o capítulo "Métodos" que relaciona as fontes de evidências usadas e as palavras chave usadas para realizar a busca da bibliografia. Revisões sistemáticas da literatura, que contenham estratégia de busca e resultados de forma apropriada, são consideradas artigos originais.

Agradecimentos

Os autores podem usar esta Sessão para agradecer financiamentos da pesquisa, ajuda de organismos acadêmicos, de instituições de fomento, de colegas ou outros colaboradores. Devem ser concisos, em, no máximo, 4 (quatro) linhas.

Referências

As referências deverão ser numeradas consecutivamente, na ordem em que são mencionadas no texto e identificadas com algarismos arábicos. No texto, da mesma forma, deverão ser identificadas com algarismos arábicos, sem parênteses, em expoente (sobrescritos), separados por vírgula se houver mais de uma referência. Exemplos: **textotexto**³; **textotexto**^{4,6}.

A apresentação deverá seguir as “Normas de Vancouver”. Devem ser mencionados todos os autores, totalizando seis; acima deste número, citam-se os seis primeiros seguidos de “et al.”. O periódico citado deverá ter seu nome abreviado de acordo com o estilo apresentado pela National Library of Medicine, disponível no endereço eletrônico: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=journals>. Se não for possível, utilizar normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Exemplos:

Artigo em formato impresso

1. Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br J Cancer*. 1996;73:1006-12.
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Caderno de Atenção Básica nº 17: Saúde Bucal. Brasília: MS; 2006.
3. The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust*. 1996; 164-282.

Editorial

4. Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J*. 1994; 84:15.

Artigo em formato eletrônico

5. Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [Internet]. 1995 Jan-Mar [acesso em 5 Jun 1996];1(1):[24 screens]. Disponível em: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>.

Monografias, dissertações e teses

6. Leite DP. Padrão de prescrição para pacientes pediátricos hospitalizados: uma abordagem farmacoepidemiológica [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 1998.
7. Oliveira RN. Frequência alélica dos locus DYS390, DYS391 e DYS393 em indivíduos brasileiros e sua aplicação à identificação humana [Tese de Doutorado]. Piracicaba: Faculdade de Odontologia da UNICAMP; 2001.

Artigo de suplemento

8. Walker LK. Use of extracorporeal membrane oxygenation for preoperative stabilization of congenital diaphragmatic hernia. *Crit Care Med*. 1993;21 (Supp. 1): S379-S380.

Livro

9. Doyle AC. *Biological mysteries solved*. 2nd ed. London: Science Press; 1991

Capítulo de livro

10. Lachmann B, van Daal GJ. Adult respiratory distress syndrome: animal models. In: Robertson B, van Golde LM. *Pulmonary surfactant*. 2nd ed. Amsterdam: Elsevier; 1992. p. 635-66.

Artigo no prelo ou *in press*

11. Beigel JH. Influenza. *Crit Care Med*. In press 2008.

Tabelas e Figuras

Serão aceitas no máximo 10 (dez) figuras e tabelas. Devem ser mencionadas no texto e só incluídas no caso de acrescentarem valor aos resultados apresentados ou se forem essenciais para a ilustração de um ponto. O mesmo resultado não deve ser expresso por mais de uma ilustração. Sinais gráficos, siglas e testes estatísticos utilizados nas tabelas e gráficos devem ter sua correlação mencionada no rodapé, mesmo que definidas previamente no texto. Todas as tabelas e figuras devem conter título e legenda, indicando o local onde devem constar no texto. Quando extraídas de outras publicações, devem conter na legenda a fonte de onde foi extraída.

As **tabelas** devem conter apenas linhas horizontais para a separação de suas seções principais, devem conter títulos numerados, consecutivamente, com algarismos arábicos, na ordem em que aparecem no texto (tabela 1, tabela 2...) e inseridas no final do texto (para cada tabela, uma respectiva página). O título e a legenda que descrevem a tabela devem ser colocados acima dela.

As **figuras** (Gráficos, Esquemas, Exames RX, Fotos) devem ser numeradas, consecutivamente, em arábico, na ordem em que aparecem no texto (figura 1, figura 2...). O título e a legenda que descrevem a figura devem ser colocados abaixo dela. As legendas das figuras devem estar em espaço duplo e explicar todos os símbolos e abreviações. Fotografias e ilustrações devem ter resolução mínima de 300 DPIs em formato JPEG para o tamanho final da publicação (cerca de 2.500 x 3.300 pixels, para página inteira). As fotografias poderão ser coloridas.

A qualidade das imagens é considerada na avaliação do manuscrito.

Abreviaturas e Siglas

O uso de abreviaturas deve ser evitado no título do trabalho, no resumo e no título das tabelas e figuras. Seu uso deve ser minimizado em todo o texto. Devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez no texto. No rodapé das figuras e tabelas devem ser discriminados os significados das abreviaturas, símbolos e outros sinais.