

ACTA PEDIÁTRICA PORTUGUESA

JANEIRO DE 2017

OBJETIVOS E ÂMBITO

A Acta Pediátrica Portuguesa (APP) é o órgão oficial da Sociedade Portuguesa de Pediatria e foi fundada em 1938.

Trata-se de uma revista científica em língua portuguesa, revista por pares, que tem como objetivo publicar artigos de elevada qualidade no âmbito dos aspetos clínicos e experimentais das doenças pediátricas e materno-fetais. A APP publica artigos originais, artigos de revisão, casos clínicos, séries de casos, imagens em Pediatria, Cochrane corner, editoriais, cartas ao editor e outros tipos de artigos que visam melhorar a prática clínica (recomendações, normas de orientação clínica e perspectivas).

A APP é publicada trimestralmente, em suporte papel e em suporte eletrónico disponível na internet.

O rigor e a exatidão do conteúdo da APP, assim como as opiniões expressas, são da exclusiva responsabilidade dos autores.

Os artigos publicados constituem propriedade da revista, não podendo ser reproduzidos, no seu todo ou em parte, sem a prévia autorização por escrito dos editores. Após publicação na APP e com a referida autorização dos editores, os autores podem publicar os artigos em repositórios das suas instituições, mencionando sempre a publicação prévia na APP.

Os artigos submetidos para publicação na APP devem respeitar as exigências para submissão de manuscritos a revistas biomédicas incluídas nas *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals*, elaboradas pela Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journals Editors – ICMJE), revistas em dezembro de 2016, disponíveis na internet em <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

A política editorial da APP incorpora no processo de revisão e publicação as recomendações de Política Editorial (*Editorial Policy Statements*) emitidas pelo Conselho de Editores Científicos (Council of Science Editors) (http://www.councilscienceeditors.org/wp-content/uploads/entire_whitepaper.pdf)

INDEPENDÊNCIA EDITORIAL

É responsabilidade da Sociedade Portuguesa de Pediatria nomear e destituir os editores da APP, bem como estabelecer com estes um contrato, no momento da sua nomeação, no qual estejam claramente descritos os seus direitos e deveres, autoridade, termos gerais da nomeação e mecanismos de resolução de conflitos. O desempenho dos editores é avaliado por meio de indicadores mutuamente acordados.

A APP adota a definição de liberdade editorial do ICMJE descrita pela World Association of Medical Editors, que afirma que o editor-chefe assume completa autoridade sobre o conteúdo editorial da revista como um todo e sobre a publicação do seu conteúdo. A Sociedade Portuguesa de Pediatria enquanto proprietária da APP não interfere no processo de avaliação, seleção, programação ou edição de qualquer manuscrito, tanto diretamente, quanto pela manutenção de um ambiente que possa influenciar fortemente as decisões. O editor baseia as decisões editoriais na qualidade dos artigos submetidos para publicação e na sua importância para os leitores da APP e não nas implicações comerciais que possam ter para a revista. Tem também liberdade para expressar visões críticas, mas responsáveis, sobre todos os aspetos da medicina sem receio de represálias.

EXCLUSIVIDADE

A APP não considera material que já foi publicado (exceto resumos apresentados em congressos e outras reuniões científicas) ou que se encontre a aguardar avaliação para eventual publicação noutra revista.

As opiniões expressas nos artigos são da inteira e exclusiva responsabilidade dos autores.

BOAS PRÁTICAS DE PUBLICAÇÃO

a) Autoria e responsabilidade

A autoria de uma publicação científica confere crédito, pode ter importantes implicações académicas, sociais e financeiras e implica responsabilidade e responsabilização pelo trabalho publicado.

Neste contexto, e tal como referido nas recomendações

do ICMJE, a autoria em artigos submetidos para publicação na APP requer uma contribuição substancial para o manuscrito, sendo necessário especificar na declaração de responsabilidade autoral, o contributo de cada autor para o trabalho.

Assim, devem figurar como autores aqueles que, simultaneamente:

- 1) Têm uma contribuição intelectual substancial, direta, no desenho e elaboração do artigo;
- 2) Participam na análise e interpretação dos dados;
- 3) Participam na redação do manuscrito, revisão de versões, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final;
- 4) Concordam que são responsáveis pela exatidão e integridade de todo o trabalho.

Para autoria, todos os autores devem cumprir os quatro critérios referidos. Todos aqueles que cumpram estes quatro critérios relativamente a um trabalho devem ser identificados como seus autores. Os colaboradores que não cumpram os quatro critérios para autoria, mas que tenham contribuído para o estudo ou para a preparação do manuscrito, deverão ser reconhecidos na secção de Agradecimentos, especificando o seu contributo.

A obtenção de financiamento, a recolha de dados ou a supervisão geral do grupo de trabalho, por si só, não justificam a autoria.

Além de ser responsável pelas partes do trabalho que tenha realizado, um autor deve ser capaz de identificar os coautores que foram responsáveis por outras partes específicas do trabalho.

O autor correspondente deverá obter permissão por escrito de todos aqueles que forem mencionados nos agradecimentos.

Antes da submissão de um artigo, os autores devem preparar

1) Carta de apresentação (modelo disponível em <http://actapediatrica.spp.pt/>), redigida e assinada pelo autor correspondente, que deve justificar o interesse da publicação do artigo na APP; referir que o artigo é original, que só foi submetido para publicação na APP e que não foi publicado anteriormente; referir que o manuscrito cumpre a estrutura e normas de estilo adotadas pela APP; referir que o trabalho está em conformidade com os princípios éticos e legais (cumprir as recomendações da Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial e foi avaliado e aprovado por comissão de ética, se estudo original); e indicar quais as fontes de financiamento.

2) Declaração de responsabilidade autoral (modelo disponível em <http://actapediatrica.spp.pt/>), preenchida pelo autor correspondente e assinada à mão por todos os autores do trabalho, e onde se declara que todos

cumprem critérios de autoria e se especifica a contribuição de cada um para o trabalho; que todos leram e tiveram acesso a todos os dados do estudo; que todos aceitam a responsabilidade pela validade dos dados; que todos estão de acordo com o conteúdo do artigo e sua submissão à APP; que todos aceitam a cedência de direitos autorais e concordam com a disponibilização do manuscrito em papel e *online*. Apesar de os editores e revisores desenvolverem esforços para assegurar a qualidade técnica e científica dos manuscritos, a responsabilidade final do conteúdo (nomeadamente o rigor e a precisão das observações, assim como as opiniões expressas) é da exclusiva responsabilidade dos autores, aos quais pertence a propriedade intelectual dos artigos.

3) Declaração de Conflitos de Interesse (Modelo ICMJE, disponível em <http://actapediatrica.spp.pt/>).

Os autores devem declarar potenciais conflitos de interesse que possam introduzir viés ou ser vistas como viés na condução de seu trabalho, na declaração modelo ICMJE, preenchida individualmente.

Neste contexto, os autores são obrigados a divulgar quaisquer relações financeiras e pessoais que existam relativamente ao trabalho que é submetido. Devem igualmente identificar eventuais benefícios que possam vir a estar associados à publicação do artigo, incluindo: ações ou interesses financeiros em empresas ou outras instituições, salários ou prémios, bolsas de estudo ou outras formas de financiamento, consultorias, direitos de patentes ou quaisquer outros tipos de relações financeiras. Quaisquer outras relações pessoais, profissionais, políticas, religiosas, ou de qualquer outro tipo que os leitores possam considerar passíveis de influência em relação ao artigo em publicação deverão igualmente ser reportadas. Esta informação será mantida confidencial durante a revisão do manuscrito e não influenciará a decisão editorial, mas será publicada com o artigo se este for aceite.

A existência de conflitos de interesse para publicação de um artigo não constitui motivo para a sua rejeição, desde que tais conflitos de interesse sejam devidamente declarados.

Em caso de dúvida sobre o que constitui um interesse financeiro ou pessoal relevante, os autores devem contactar o Editor-Chefe.

Autoria de grupo

Quando um grande grupo de autores realiza um trabalho, este grupo deve decidir, antes de iniciar o trabalho, quem serão os autores listados como tal nos manuscritos a submeter para publicação. Todos os membros do grupo listados como autores devem cumprir os quatro

critérios de autoria – incluindo a aprovação da versão final do manuscrito – e devem ser capazes de se responsabilizar publicamente pela totalidade do trabalho dos outros autores do grupo. Individualmente, todos os membros do grupo deverão completar o formulário sobre declaração de conflitos de interesse. Alguns grupos, particularmente quando são numerosos, atribuem a autoria do trabalho ao nome do grupo, listando ou não nomes individuais. Ao submeter um manuscrito cuja autoria seja um grupo, o autor correspondente deverá especificar o nome do grupo, se existir, e identificar claramente quais os membros do grupo que podem receber crédito e assumir a responsabilidade pelo trabalho como autores.

Quando os autores publicam em nome de um grupo, os membros do grupo devem ser listados em apêndice.

Alterações na autoria

Os autores devem entre si determinar a ordem de autoria e resolver quaisquer discordâncias antes de submeterem os seus manuscritos para publicação. As alterações na autoria (seja na ordem ou número de autores) devem ser discutidas e aprovadas por todos os autores. Quaisquer pedidos de alteração da autoria após a apresentação do manuscrito inicial e antes da publicação devem ser explicados por escrito ao editor, em *e-mail* com conhecimento a todos os autores.

b) Orientação para apresentação de estudos

A APP recomenda as linhas orientadoras para publicação da EQUATOR network (<http://www.equator-network.org>), nomeadamente as declarações CONSORT e suas extensões (estudos aleatorizados, <http://www.consort-statement.org/>), STROBE (estudos observacionais como estudos de coortes, caso-controlo, transversais, <http://www.strobe-statement.org/>), STARD (estudos de precisão diagnóstica, <http://www.stard-statement.org/>), PRISMA (revisões sistemáticas e meta-análises, <http://www.prisma-statement.org/>), SQUIRE (estudos de melhoria de qualidade, <http://www.squire-statement.org/>) e CARE (casos clínicos, <http://www.care-statement.org/>).

O relato de pormenores estatísticos dos estudos deve ser feito em conformidade com o Statistical Analyses and Methods in the Published Literature (SAMPL Guidelines, <http://www.equator-network.org/2013/02/11/sampl-guidelines-for-statistical-reporting/>).

c) Publicação duplicada e prévia

Os autores devem declarar na carta de apresentação que o manuscrito submetido não foi publicado previamente e que não foi submetido ou está a ser revisto em

simultâneo por outra publicação revista por pares. Esta restrição não se aplica a notas de imprensa ou a resumos publicados no âmbito de reuniões científicas. Se houver publicações semelhantes à que é submetida ou se existirem dúvidas relativamente ao cumprimento dos critérios acima mencionados, essas publicações devem ser enviadas em anexo ao manuscrito que é submetido.

d) Fontes de financiamento

Todas as fontes de financiamento externas, tais como bolsas de estudo para investigação, patrocínios, dádivas ou apoios de organizações comerciais devem ser declaradas e especificadas na carta de apresentação. Caso estas tenham alguma participação na descrição/redação do artigo submetido, essa participação deve ser especificada e esta informação será publicada com o artigo.

e) Consentimento informado

Em relação a estudos prospetivos, deve ser obtido consentimento informado, em formulário próprio, de cada doente interveniente no estudo ou dos seus representantes legais, tanto para a participação no estudo como para a publicação. Em relação a estudos retrospectivos, 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. Deve ser obtido consentimento informado de cada indivíduo presente em fotografias, vídeos, descrições detalhadas ou imagens de exames complementares de diagnóstico, 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, exceto quando sejam epidemiologicamente relevantes para o trabalho.

f) Conduta ética e direitos humanos e animais

Os autores devem assegurar que o estudo que deu origem ao artigo que submetem para publicação foi realizado 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 (<http://www.icmje.org>) e do Committee on Publication Ethics (COPE) (<http://publicationethics.org/resources/guidelines>). Nos casos pertinentes, 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 do texto do

artigo. Qualquer suspeita de má conduta será investigada e denunciada.

Quando se descrevem experiências em animais deve ser indicado se se seguiu um guia do conselho nacional de investigação, ou se qualquer lei sobre o cuidado e uso de animais em laboratório foi seguida e o número de aprovação deve ser enviado à revista.

g) Língua

Os artigos devem ser redigidos em português, respeitando o acordo ortográfico em vigor desde 2009, ou em inglês britânico. Os títulos, resumos e palavras-chave têm sempre de ser apresentados nas duas línguas referidas.

h) Acesso livre

A APP está disponível sem subscrição e não cobra aos autores qualquer taxa de processamento dos artigos.

INSTRUÇÕES PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS

A Acta Pediátrica Portuguesa disponibiliza aos autores um sistema de submissão e revisão de artigos a funcionar exclusivamente *online*, que pode ser acedido diretamente no endereço <http://actapediatrica.spp.pt/> ou através do *website* da Sociedade Portuguesa de Pediatria (<http://www.spp.pt>), e onde os autores poderão submeter os seus artigos e acompanhar o seu estado ao longo do processo de revisão. Os autores serão notificados por *e-mail* sempre que os seus artigos sofram alterações relevantes durante o processo editorial. Um texto de ajuda ao processo de submissão pode ser consultado em <http://actapediatrica.spp.pt/>.

Para submeter um manuscrito, os autores devem criar uma conta de utilizador:

- Aceder a <http://actapediatrica.spp.pt/>, clicar no *link* “Entrar” seguido de “Registo” e seguir as instruções fornecidas. Um *e-mail* de ativação será enviado para o endereço de e-mail fornecido no ato de registo. Para ativar a conta APP é necessário seguir o *link* fornecido no corpo desse *e-mail*, que automaticamente redirecionará para uma mensagem de registo no *website* da APP.

- Após a criação de uma conta APP, os autores poderão submeter e acompanhar o progresso dos seus artigos. Quando submete um manuscrito, o autor receberá a confirmação de receção e um número de identificação para o manuscrito.

Após a submissão através do sistema *online* acima refe-

rido, os autores deverão enviar a carta de apresentação do artigo, a declaração de responsabilidade autoral e as declarações de conflitos de interesse ICMJE individuais, cujos modelos estão disponíveis em <http://actapediatrica.spp.pt/>. Poderão fazê-lo através da plataforma *online*, por correio eletrónico (app@spp.pt) ou por via postal tradicional.

TIPOS DE ARTIGOS PUBLICADOS NA ACTA PEDIÁTRICA PORTUGUESA

A APP prevê a publicação de vários tipos de artigos:

Editoriais

Os Editoriais são da responsabilidade do Conselho Editorial ou solicitados por convite do Editor-Chefe e constituirão comentários sobre tópicos atuais ou sobre artigos publicados na revista. Não devem exceder as 1200 palavras (excluindo as referências e as legendas de ilustrações), um máximo de 15 referências bibliográficas e podem conter uma ilustração (tabela, figura). Não têm resumo.

Artigos Originais

O texto deve ser apresentado com uma Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Agradecimentos (se aplicável), Referências, Tabelas e Figuras. No final da Discussão devem ser apresentados, em resumo, um a cinco pontos a realçar “O que este estudo traz de novo”. Não deverão exceder as 4000 palavras (excluindo as referências e as legendas de ilustrações), seis ilustrações (tabelas, figuras) e 60 referências bibliográficas. O resumo destes artigos não deve exceder 250 palavras e deverá ser estruturado da mesma forma que o texto principal.

Artigos de Revisão

Preferencialmente, os Artigos de Revisão serão submetidos por solicitação dos Editores; contudo, a título excepcional, será possível a submissão de artigos preparados de acordo com as presentes normas de publicação. Estes artigos deverão conter um máximo de 4000 palavras (excluindo o resumo, as referências e as legendas de ilustrações), seis ilustrações (tabelas, figuras) e 75 referências. Devem incluir um resumo.

Dois tipos de Artigos de Revisão podem ser publicados: as revisões sistemáticas ou quantitativas, que têm prioridade editorial, e as revisões bibliográficas, cuja metodologia não é especificada, mas que disponibilizam informação atualizada sobre um tema.

As revisões bibliográficas destinam-se a abordar de forma aprofundada, o estado atual do conhecimento

referente a temas de importância das diferentes áreas da Pediatria, com interesse prático para profissionais de saúde dedicados a crianças e adolescentes. As revisões bibliográficas devem incluir um resumo não estruturado que não exceda as 150 palavras e que inclua o objetivo, pontos principais e conclusões do artigo.

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. Deve ser seguido a normativa PRISMA.

O texto não deverá exceder 4000 palavras, excluindo um resumo estruturado (máximo de 250 palavras). Não poderá incluir mais de 80 referências, e até 5 tabelas/figuras. O número máximo de autores não poderá ultrapassar os 6.

Casos Clínicos

Estes artigos relatam um caso clínico, ou um conjunto de casos clínicos, com justificada razão de publicação (raridade, aspetos inusitados, evoluções atípicas, inovações terapêuticas e de diagnóstico, entre outras). O texto deverá ser apresentado com uma Introdução, Descrição do Caso Clínico e Discussão. No final da Discussão devem ser apresentados, em resumo, um a cinco pontos a realçar “O que este caso ensina”. Não devem exceder 2000 palavras (excluindo o resumo, as referências e as legendas de ilustrações), quatro ilustrações (tabelas, figuras) e 25 referências. Devem incluir um resumo não estruturado, que não exceda 150 palavras, que contextualize o caso e refira os seus pontos principais e conclusões. Não devem ter mais de cinco autores e todos devem ter tido uma contribuição individual substancial para a redação do manuscrito e não estar envolvidos apenas nos cuidados ao doente. Os que unicamente estiveram envolvidos nos cuidados ao doente devem ser listados nos Agradecimentos.

Séries de Casos

Trata-se de artigos que descrevem séries de casos, numa perspectiva de reflexão sobre uma experiência particular de diagnóstico, tratamento ou prognóstico. O seu texto deve ser estruturado em Introdução, Métodos, Resultados, Discussão. No final da Discussão devem ser apresentados, em resumo, um a cinco pontos a realçar “O que este estudo traz de novo”. Não devem exceder 4000 palavras (excluindo o resumo, as referências e as legendas de ilustrações), seis ilustrações (tabelas, figuras) e 60 referências. O resumo das séries de casos não deve exceder as 250 palavras e deverá ser estruturado da mesma forma que o texto principal.

Recomendações e Normas de Orientação Clínica

A submissão de consensos e recomendações emanadas por Secções da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP) ou por sociedades afins a esta deverá ser feita pelos respetivos presidentes ou seus representantes, por contacto prévio do Conselho Editorial. A autoria será atribuída à Secção ou Sociedade em causa, devendo constar no final do texto a data da aprovação do documento, os nomes dos autores envolvidos na sua elaboração e respetiva afiliação institucional. Estes trabalhos não necessitam de resumo.

Cartas ao Editor

As Cartas ao Editor devem constituir um comentário crítico a um artigo publicado na APP ou uma pequena nota sobre um tema ou caso clínico. O texto não deverá exceder 600 palavras (excluindo as referências e as legendas de ilustrações), uma ilustração (tabela, figura) e 10 referências bibliográficas. Não necessitam de resumo. Devem seguir a seguinte estrutura geral: identificar o artigo (torna-se a referência 1); justificar a sua redação; fornecer evidência (a partir da literatura ou a partir de experiência pessoal); fornecer uma súmula; citar referências. As respostas dos autores devem respeitar as mesmas características. A atualidade das Cartas ao Editor está relacionada com a probabilidade da sua aceitação (submissão até quatro semanas após a publicação do artigo a que se referem).

Imagens em Pediatria

As Imagens em Pediatria são um contributo importante para a aprendizagem e prática médica. Poderão ser aceites imagens clínicas, de imagiologia, histopatologia, cirurgia, entre outras. Estes artigos consistem na descrição de um caso clínico de modo muito sucinto, incluindo os dados mais relevantes da anamnese, exame objetivo, eventuais resultados de exames laboratoriais e uma a três imagens elucidativas, com implicações no diagnóstico e/ou na atuação prática, resumindo a importância das imagens e terminando com um resumo de um a cinco pontos a realçar “O que este caso ensina”. As imagens, a cores ou a preto e branco deverão ser de elevada qualidade e com valor didático. Além das imagens originais, devem ser fornecidos exemplares das imagens com quaisquer indicações (setas ou outros símbolos) que se pretendam incluir. Só serão aceites imagens originais que não tenham sido publicadas previamente. Não devem exceder 300 palavras e cinco referências bibliográficas. O título não deve exceder oito palavras e não necessitam de resumo. Não devem ter mais do que quatro autores.

Cochrane Corner

Manuscritos que consistem na seleção de uma Cochrane Review recente, particularmente relevante, com o seguinte âmbito: a) destinam-se a apresentar um sumário dos resultados de uma revisão sistemática ou de uma *overview* de revisões da Cochrane Collaboration, complementado por um comentário original dos autores; b) devem abordar uma revisão sistemática ou uma *overview* incluída na Cochrane Database of Systematic Reviews e/ou na revista Evidence-Based Child Health: a Cochrane Review Journal, que já tenha sido publicada em versão inicial ou atualizada, esteja “ativa” (não removida) e não seja “vazia” (sem estudos incluídos); c) o tema deve ser de âmbito pediátrico e pelo menos alguns dos estudos incluídos devem ter participantes de idade pediátrica. Este tipo de manuscrito será solicitado por convite da equipa responsável pelo Cochrane Corner, embora possa responder a solicitações externas. A sua estrutura deve incluir um título que inclua “Cochrane Corner:” e menção do tema abordado, Introdução, Resumo da revisão Cochrane (dividido em Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão) e Comentário para contextualização da evidência, eventuais limitações, aplicabilidade e implicações para a prática clínica e investigação. Não devem exceder 1200 palavras (excluindo as referências e as legendas de ilustrações) e pode ser complementado por uma ilustração (tabela, figura). Caso se trate de uma cópia integral de uma figura ou tabela existente na revisão, as devidas autorizações de publicação devem ser asseguradas pelos autores. Não necessita de resumo.

Perspetiva

Artigos elaborados por convite dos Editores,, embora possam ser aceites (e estes assim o incentivam), propostas e submissões. Podem cobrir uma grande diversidade de temas com interesse nos cuidados de saúde, nomeadamente: problemas atuais ou emergentes, controvérsias no âmbito da Pediatria, gestão e política de saúde, educação médica, história da medicina, ligação à sociedade, epidemiologia, entre outros. Um autor que deseje propor um artigo desta categoria deverá remeter previamente por *e-mail* ao Editor-Chefe o respetivo resumo, indicação dos autores (recomendando-se não mais de três autores) e título do artigo para avaliação. Uma vez aceite a proposta, o artigo final deve conter no máximo 1200 palavras (excluindo as referências e as legendas de ilustrações), uma ilustração (tabela, figura) e até 10 referências bibliográficas. Não necessita de resumo.

Resultados de ensaios clínicos

A APP apoia iniciativas que contribuam para uma melhor divulgação de resultados ensaios clínicos. Estas incluem o registo prospetivo de ensaios clínicos em bases de dados públicas adequadas. De acordo com as recomendações do ICMJE, a APP exige o registo de todos os ensaios clínicos cujos dados sejam incluídos em trabalhos submetidos para publicação nesta revista. O ICMJE adota 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 APP, 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. Um ensaio clínico é definido como 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. As intervenções relacionadas com a saúde incluem qualquer intervenção usada para modificar um resultado biomédico ou relacionado com a saúde (por exemplo, fármacos, procedimentos cirúrgicos, dispositivos médicos, tratamentos comportamentais, intervenções nutricionais e alterações do processo de prestação de cuidados). Os resultados relacionados com a saúde incluem qualquer medida biomédica ou relacionada com a saúde obtida em doentes ou participantes, incluindo medidas farmacocinéticas e eventos adversos. 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 APP sugere fortemente que todos os conjuntos de dados nos quais se baseiam as conclusões de um artigo sejam disponibilizados para os leitores. Sugere-se assim aos autores que assegurem que os seus dados ficam disponíveis em repositórios públicos (sempre que estes

pantes, 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.”

Tipo de artigo	Organização	Limite de palavras*	Máximo de ilustrações	Máximo de referências	Resumos estruturados/nºpalavras**
Editorial	n.a.	1200	1	15	n.a.
Artigos originais	IMRD	4000	6	60	Sim / 250
Artigos de revisão					
- Sistemáticas	IMRC	4000	6	75	Sim / 250
- Bibliográficas	n.a.	4000	6	75	Não / 150
Casos clínicos	IDcD	2000	4	25	Não / 150
Séries de casos	IMRD	4000	6	60	Sim / 250
Normas / orientações	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Cartas ao Editor	n.a.	600	1	10	n.a.
Imagens em Pediatria	n.a.	300	3	5	n.a.
Cochrane Corner	IRrCm	1200	1	n.a.	n.a.
Perspetiva	n.a.	1200	1	10	n.a.

* excluindo resumo (nos casos pertinentes), referências e ilustrações;
 ** português/inglês;
 C - Conclusão; Cm - comentário; D - Discussão; Dc - descrição do caso; I - introdução; M - métodos; R - resultados; Rr - resumo da revisão; n.a. - não aplicável

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 APP 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.

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 partici-

Esta opção não se aplica a ensaios clínicos de fármacos ou dispositivos médicos.

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.

ESTRUTURA E FORMATAÇÃO DOS MANUSCRITOS

Os autores devem seguir rigorosamente a estrutura e normas de estilo a seguir referidas. O seu não cumprimento constitui motivo suficiente para a rejeição imediata do manuscrito.

a) Organização do manuscrito

Todos os manuscritos terão de ser organizados da seguinte forma:

Primeira página:

a) Título em português e inglês, conciso e objetivo, pre-

- ferencialmente com menos de 10 palavras
- b) Nome de todos os autores (nome clínico ou profissional) e respetiva afiliação (departamento, instituição, cidade). O ICMJE e a APP incentivam a listagem do ORCID (Open Researcher and Contributor ID) dos autores
 - c) Morada e *e-mail* do autor responsável pela correspondência relativa ao manuscrito
 - d) Título breve para cabeçalho (40 caracteres no máximo)
 - e) Tipo do artigo
 - g) Contagem de palavras do texto e do resumo
 - h) Número de figuras e tabelas
 - i) Declaração de Conflito de Interesse

Segunda página:

a) Resumo em português (máximo de palavras de acordo com a tipologia do artigo). Nos resumos não devem ser utilizadas referências e as abreviaturas devem limitar-se às que forem imprescindíveis.

b) Três a seis palavras-chave. As palavras-chave deverão ser facilmente pesquisáveis em bases de indexação, usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH). Recomenda-se a consulta das listas de palavras usadas nos motores de busca: para português em <http://decs.bvs.br/> e em inglês em <http://www.nlm.nih.gov/mesh/>. Nos manuscritos que não incluem resumos, as palavras-chave devem ser apresentadas no final.

Terceira página:

Conteúdo equivalente ao da segunda página, em inglês.

Páginas seguintes:

As páginas seguintes devem incluir o texto do artigo de acordo com as secções específicas de cada tipo. O texto poderá ser apresentado em português ou em inglês. Os agradecimentos, fontes de financiamento e eventuais prémios ou apresentações prévias deverão ser referidos depois do texto e antes das referências bibliográficas. Após a apresentação das referências bibliográficas, as ilustrações deverão ser apresentadas individualmente numa nova página, pela seguinte ordem: tabelas e figuras.

b) Características dos manuscritos (quadro-resumo)

c) Normas de estilo

Todo o manuscrito, incluindo referências, deve ser redigido em coluna única, a dois espaços, alinhado à esquerda e usando preferencialmente a fonte Arial (ou fonte Symbol para caracteres especiais) em tamanho 12. Em todo o manuscrito as quatro margens devem ser de 2,5 cm. Todas as páginas devem ser numeradas, incluindo a página de identificação do manuscrito.

Devem ser inseridas quebras de página entre cada secção do manuscrito. O cabeçalho e rodapé não devem incluir outra informação além da paginação.

A obtenção de autorização para inclusão de citações, tabelas ou ilustrações sujeitas a direitos de autor é da responsabilidade dos autores, devendo ser feita referência completa às fontes e à autorização concedida.

Unidades de medida - 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 (mm Hg) ou 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).

Abreviaturas - Não devem ser utilizados acrónimos ou abreviaturas no título ou no resumo e o seu uso no texto deverá ser limitado. As abreviaturas devem ser definidas na primeira utilização, por extenso e com a abreviatura entre parêntesis, a menos que a abreviatura seja de uma unidade de medida. Nas abreviaturas não devem ser colocados pontos a seguir a cada letra.

Nomes de doenças - Os nomes de doenças devem ser escritos com letra inicial minúscula, excetuando-se aqueles que contêm topónimos ou antropónimos.

Nomes de medicamentos - Deve ser usada a Designação Comum Internacional (DCI) de fármacos, com letra inicial minúscula, e não a designação comercial de medicamentos. Sempre que seja imprescindível usar uma designação comercial ou marca registada, a letra inicial deve ser maiúscula seguindo-se à designação ou marca o símbolo [®] e o nome do laboratório fabricante ou do detentor da autorização de introdução no mercado, entre parêntesis.

Nomes de instrumentos e equipamento - Os instrumentos de medida, diagnóstico ou programas informáticos utilizados no estudo e mencionados no manuscrito devem ser apresentados de forma genérica e através da sua designação comercial, seguida do símbolo [®] e do nome do fabricante, entre parêntesis.

Local do estudo - A afiliação institucional dos autores deve ser referida na página do título. Não deve ficar explícita, no texto ou no resumo, a identificação da instituição onde decorreu o estudo, de modo a manter o duplo anonimato da revisão. Se essa referência for

importante para a compreensão do manuscrito, deve ser feita em termos de caracterização genérica do nível de diferenciação e local geográfico da instituição (exemplo: “hospital universitário de nível III” ou “centro de saúde em área rural”).

Números - Os números de um a nove devem ser escritos por extenso, exceto quando têm decimais ou se seguidos de unidades de medida. Números superiores a nove são escritos em algarismos, exceto no início de uma frase. Deve ser usada vírgula como separador decimal e não é usado separador de milhares. É aconselhado o uso de duas casas decimais.

Os intervalos numéricos devem ser separados por “ - “, por exemplo, 25-30. Deve ser usado um espaço entre um valor e a unidade de medida respectiva, por exemplo 25-30 mg. Excetua-se o caso de percentagens, que devem ser apresentadas sem espaço, por exemplo, 3%, e de graus de temperatura, por exemplo, 5°C.

d) Orientações sobre o conteúdo das secções de texto (para artigos originais, séries de casos, artigos de revisão sistemática)

Introdução - Deve conter essencialmente os argumentos científicos que contextualizam o assunto, fundamentam a realização do estudo e justificam os objetivos. Esta secção deve apenas conter as referências bibliográficas indispensáveis para esses argumentos. Os objetivos devem ser apresentados no final da introdução e ser claros, explícitos e não conter elementos metodológicos no seu enunciado.

Métodos - Nesta secção devem descrever-se: 1) a amostra ou a população em estudo (especificando a sua definição e forma de identificação, recrutamento ou seleção); 2) a localização do estudo no tempo e no espaço; 3) o desenho do estudo; 4) os métodos de recolha de dados; 5) os métodos de análise dos dados. Os métodos estatísticos devem ser descritos com detalhe suficiente e sempre que pertinente deve ser quantificada a imprecisão das estimativas apresentadas. Deve ser mencionado o programa informático e versão utilizada na análise dos dados, referindo o seu fabricante e, se considerado necessário, inserindo a referência de citação.

As considerações éticas devem figurar no final desta secção, devendo ser mencionada a aprovação de comissões de ética e a obtenção de consentimento informado, se aplicável.

Resultados - Os resultados devem ser apresentados no texto, usando eventualmente ilustrações (tabelas,

figuras), seguindo uma sequência lógica. Não deve ser fornecida informação redundante, aparecendo em duplicado no texto e nas ilustrações, bastando descrever as principais observações referidas nas ilustrações.

Discussão - Na Discussão não devem ser repetidos dados ou outras informações fornecidas noutras partes do artigo, tal como na secção introdução ou secção resultados. Deve incidir nas eventuais limitações do estudo, na relação dos resultados obtidos com o observado noutras investigações, devem ser evidenciados os aspetos inovadores do estudo e as conclusões que deles resultam. Nesta secção apenas devem ser incluídas as referências indispensáveis para discutir os resultados do estudo. A conclusão é incluída no final da discussão, sendo importante que esteja de acordo com os objetivos do estudo, devendo-se evitar afirmações e conclusões que não sejam completamente apoiadas pelos resultados da investigação realizada.

e) Agradecimentos (facultativo)

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

f) Fontes de financiamento

Devem ser referidas todas as fontes de financiamento ao estudo descrito e a sua influência na conceção do manuscrito ou na decisão de submissão para publicação.

g) Prémios e apresentações prévias

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

h) Referências bibliográficas

Os autores devem fornecer referências diretas às fontes originais sempre que possível.

Os autores são responsáveis pela exatidão e rigor das suas referências e pela sua correta citação no texto. Devem certificar-se de que a sua revisão da literatura é abrangente e atual. Não incluir artigos-chave na área ou citar artigos desatualizados é motivo para rejeição do manuscrito.

Nas referências bibliográficas deve ser usado o estilo Vancouver, tal como indicado nas recomendações do ICMJE.

As referências devem ser listadas no final, antes das ilustrações (tabelas ou figuras) numeradas sequencial-

mente, pela ordem de citação no texto.

No texto do artigo, as referências são identificadas por números árabes apresentados em expoente, depois de vírgulas e pontos finais, mas antes do ponto e vírgula e dois pontos (p. ex.: “segundo alguns autores”³). As referências sequenciais devem ser feitas indicando apenas a primeira e a última, unidas por hífen sem espaço (p. ex. “segundo alguns autores⁵⁻⁷”). Em caso de citação alternada, todas as referências devem ser digitadas, separadas por vírgula sem espaço (p. ex. “segundo alguns autores^{12,15,18}”).

Devem ser citados apenas documentos publicados. Informações contidas em manuscritos submetidos, mas ainda não aceites para publicação, devem ser citadas no texto como “dados não publicados” com permissão por escrito da fonte, como p. ex. “resultados semelhantes foram descritos noutra estudo (Silva A, dados não publicados, dezembro 2014)”.

As referências correspondentes a resumos de conferências, resumos de comunicações em congressos, resumos de artigos ou comunicações pessoais devem ser inseridas no próprio texto (entre parêntesis) e não como referências convencionais (p. ex. “Andrade P, 2014, comunicação pessoal”).

Nas tabelas, figuras e legendas respetivas, usam-se também números árabes em expoente. As referências citadas somente em tabelas ou em legendas de figuras devem ser numeradas de acordo com a sequência estabelecida pela primeira identificação da tabela ou figura no texto.

Na lista de referências, se estas tiverem seis autores ou menos, todos devem ser nomeados. Nas referências com sete ou mais autores, devem ser nomeados os seis primeiros seguidos de et al. Os números de página inicial e final devem ser apresentados com a página final resumida (565-9 e não 565-569). Não deve ser indicado o número de revista nem o mês da publicação.

As abreviaturas usadas na nomeação das revistas devem ser as utilizadas de acordo com o adotado pelo Index Medicus, devendo ser escritas sem sinais de pontuação. Em caso de dúvida sobre qual o nome abreviado correto de publicações internacionais, pode ser consultado o site <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>.

Uma descrição pormenorizada do formato dos diferentes tipos de referências conforme as recomendações do ICMJE, pode ser encontrada em www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html ou em <http://www.icmje.org>. Seguem-se alguns exemplos de como devem constar os vários tipos de referências:

Artigo publicado em revista

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores.

Título do artigo. Nome da revista (abreviado) ano; volume: página inicial-página final.

Exemplos:

1 - Com menos de seis autores

Ex: Tor M, Turker H. International approaches to the prescription of long-term oxygen therapy. *Eur Respir J* 2002;20:242.

Ex: Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache* 2002;42 Suppl 2:S93-9.

2 - Com mais de seis autores

Ex: Moreira D, Balona F, Lameirão A, Ramos S, Marques E, Ferreira, et al. O desempenho diagnóstico da procalcitonina na febre sem foco – estudo prospetivo. *Acta Pediatr Port* 2011;42:250-7.

Artigo in press (inserir DOI)

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores.

Título do artigo. Nome da revista. Ano (in press) doi.

Ex: Simon AE, Lukacs SL, Mendola P. Emergency department laboratory evaluations of fever without source in children aged 3 to 36 months. *Pediatrics* 2011 (in press). doi: 10.1542/peds.2010-3855.

Artigo em publicação exclusivamente digital (sem paginação)

Ex: Oestergaard MZ, Inoue M, Yoshida S, Mahanani WR, Gore FM, Cousens S, et al. Neonatal mortality levels for 193 countries in 2009 with trends since 1990: A systematic analysis of progress, projections, and priorities. *PLoS Med* 2011; 8(8):e1001080.

Dissertação

Apelido e iniciais. Título [dissertação]. Cidade: Instituição onde de foi apresentada; data.

Ex: Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertação]. Mount Pleasant: Central Michigan University; 2002.

Capítulo de livro

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores do capítulo. Título do capítulo. In: Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos editores médicos, editors. Título do livro. Número da edição. Cidade: Nome da casa editorial; ano de publicação: primeira página-última página do capítulo.

Ex: Arvin AN. Infection control. In: Behrman RE, Kliegman RM, Arvin AM, editors. *Nelson textbook of pediatrics*. 15th ed. Philadelphia: WB Saunders Company; 1996. p.1027-8.

Livro

Apelido e iniciais dos primeiros nomes dos autores. Título do livro. Edição. Cidade: nome da casa editora; ano de publicação.

Ex: Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Documento eletrónico

Título do documento. [Data de de consulta] Disponível em <http://...>

Ex: Programa nacional de luta contra a tuberculose. Sistema de vigilância (SVIG-TB). Direção-Geral da Saúde – Divisão de Doenças Transmissíveis [consultado em março de 2005] Disponível em: <http://www.dgsaude.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006875.pdf>.

i) Ilustrações - Tabelas e Figuras

A inclusão de figuras e/ou tabelas já publicadas, implica a autorização do detentor de copyright (autor ou editor). As ilustrações devem ser anexadas após as referências bibliográficas. As figuras devem ser anexas após as tabelas. Cada tabela ou figura deve ser apresentada em páginas separadas. As tabelas e figuras devem ser numeradas separadamente em numeração árabe, independentemente e de acordo com a ordem em que são referidas no texto

A referência a figuras no texto é abreviada para Fig.; nos restantes casos não é abreviada. A tabela não é abreviada.

Cada tabela ou figura deve ser acompanhada de um título (nunca com mais de 10 a 15 palavras) e notas explicativas (com menos de 40 palavras, p. ex. definições de abreviaturas), de modo a poderem ser compreendidos e interpretados sem recurso ao texto do manuscrito. O título de cada tabela ou figura deve ter uma explicação sucinta do conteúdo, que chame a atenção do leitor para o seu aspeto mais importante e/ou que auxilie a sua compreensão.

Nas tabelas, o título e notas explicativas encimam a tabela; nas figuras, o título e notas explicativas colocam-se por baixo da ilustração.

Os autores devem colocar as notas explicativas no rodapé das tabelas e não em seu título.

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

As figuras, que podem ser gráficos, mapas, ilustrações, fotografias ou outros materiais, devem ser submetidas em formato digital, incluídas no ficheiro de texto ou em ficheiro separado. As imagens eletrónicas devem ter uma resolução mínima de 300 dpi. Os formatos possíveis para envio de imagens são TIFF, GIF, PNG, JPG, PPT,

PDF, BMP ou DOC.

A dimensão final das ilustrações é, habitualmente, reduzida à largura de uma coluna do formato de paginação da APP, pelo que as mesmas e o texto que as acompanha devem ser facilmente legíveis após essa redução. No caso de gráficos, as legendas dos eixos devem ser preferencialmente escritas paralelamente aos eixos das ordenadas e das abcissas, indicando as unidades de medida. Esses eixos devem ter marcas correspondentes aos valores.

As ilustrações que sejam fotografias de doentes que possam ser identificados deverão ser acompanhadas pela autorização do doente ou do seu responsável legal, permitindo a sua publicação. A ocultação dos olhos ou a sua desfocagem deverão ser sempre efetuadas de modo a impedir a identificação do doente, desde que isso não desvirtue a intenção da apresentação da imagem. Sempre que a apresentação da imagem não editada se revele essencial para o propósito da sua publicação este facto deverá ser especificado de forma clara na legenda da mesma, cabendo ao editor a decisão final sobre a pertinência da exceção requerida.

A publicação de ilustrações a cores é gratuita.

Para mais detalhe sobre edição consultar o AMA Manual Style <http://www.amamanualofstyle.com/>

REVISÃO, ACEITAÇÃO E PUBLICAÇÃO

Os manuscritos são inicialmente avaliados pelos editores e caso não respeitem rigorosamente estas Normas de Publicação poderão, desde logo, ser rejeitados. Os manuscritos considerados adequados são submetidos ao parecer técnico de pelo menos dois revisores externos especializados no tema do artigo. Os critérios de aceitação de um artigo para publicação têm em consideração a qualidade e originalidade do artigo apresentado, a excelência da redação e organização do artigo e o potencial impacto no conhecimento médico.

A revisão é duplamente cega podendo os revisores propor a rejeição, aceitação sem modificações ou propor alterações de conteúdo ou de forma, condicionando a publicação do artigo às mesmas. Os pareceres da equipa editorial e dos revisores são comunicados ao autor identificado como responsável pela correspondência quando da submissão.

No prazo máximo de quatro semanas após receber um artigo para revisão, o revisor deverá responder ao editor indicando os seus comentários relativos ao manuscrito sujeito a revisão e a sua sugestão quanto à aceitação ou rejeição do trabalho. O Conselho Editorial tomará,

num prazo de 15 dias, uma primeira decisão que poderá incluir a aceitação do artigo sem modificações, o envio dos comentários dos revisores para que os autores procedam de acordo com o indicado, ou a rejeição do artigo.

No caso de o artigo ser aceite condicionado a modificações, estas devem ser realizadas pelos autores no prazo indicado pela APP. O reenvio de nova versão do manuscrito deve acompanhar-se da resposta dos autores às sugestões feitas pelos revisores.

O Editor-Chefe e editor associado dispõem de 15 dias para tomar a decisão sobre a nova versão: rejeitar ou aceitar o artigo na nova versão, ou submetê-lo a um ou mais revisores externos cujo parecer poderá, ou não, coincidir com os resultantes da primeira revisão.

A decisão final em relação ao manuscrito é da responsabilidade do Editor-Chefe.

Publicação *fast-track*

A APP dispõe do sistema de publicação *fast-track* para manuscritos urgentes e importantes, desde que cumpram os requisitos da APP para o *fast-track*:

- a) Os autores para requererem a publicação *fast-track* devem submeter o seu manuscrito na plataforma *online* e enviar um *email* ao Editor-Chefe (editorchefe.app@spp.pt) indicando claramente porque consideram que o manuscrito é adequado para a publicação rápida. O grupo Editorial tomará a decisão sobre se o manuscrito é adequado para uma via rápida (*fast-track*) ou para submissão regular;
- b) O Editor-Chefe comunicará, no prazo de 48 horas, se o manuscrito é apropriado para avaliação *fast-track*. Se decidir não aceitar a publicação *fast-track*, o manuscrito pode ser considerado para o processo de revisão normal. Neste caso, os autores também terão oportunidade de retirar a sua submissão.
- c) Para manuscritos que são aceites para publicação *fast-track*, a decisão editorial será feita no prazo de cinco dias úteis.
- d) Se o manuscrito for aceite para publicação, o objetivo será publicá-lo, *online*, no prazo máximo de três semanas após a aceitação.

Provas tipográficas

As provas tipográficas serão enviadas aos autores, contendo a indicação do prazo de revisão em função das necessidades de publicação da APP. A revisão deve ser aprovada pelo autor responsável pela correspondência.

Os autores dispõem de cinco dias para a revisão do texto e comunicação de quaisquer erros tipográficos. Nesta fase, os autores não podem fazer qualquer modificação de fundo ao artigo, além das correções de erros tipográficos e/ou ortográficos e de outros pequenos erros. O não respeito pelo prazo proposto isenta a APP de aceitar a revisão pelos autores, podendo a revisão ser efetuada exclusivamente pelos serviços da APP.

Erratas e retratações

A APP publica alterações, emendas ou retratações a um artigo anteriormente publicado, se, após a publicação, forem identificados erros ou omissões que influenciem a interpretação de dados ou informação. Alterações posteriores à publicação assumirão a forma de errata.

Direitos autorais

Uma vez que um artigo seja aceite pela APP para publicação, esta passa a ser a detentora dos direitos.

Autorizações

Antes de submeter um manuscrito à APP, os autores devem ter em sua posse os seguintes documentos que poderão ser solicitados pelo corpo editorial:

- a) consentimento informado de cada participante, se aplicável;
- b) consentimento informado relativo a cada indivíduo presente em fotografias, mesmo após tentativa de ocultar a respetiva identidade;
- c) autorização para reproduzir/utilizar material anteriormente publicado, nomeadamente ilustrações;
- d) declaração de aprovação das comissões de ética das instituições envolvidas, se aplicável.