

INSTRUÇÕES PARA AUTORES

A Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) tem por finalidade publicar trabalhos relacionados a todas as áreas da Cancerologia. Serão aceitos para publicação textos em português, inglês e espanhol.

CATEGORIA DOS MANUSCRITOS

Serão considerados para publicação os seguintes tipos de manuscritos:

- **Artigos Originais** - são artigos, nos quais são informados os resultados obtidos em pesquisas de natureza empírica ou experimental original, cujos resultados possam ser replicados e/ou generalizados. Também são considerados originais as formulações discursivas de efeito teorizante e as pesquisas de metodologia qualitativa de modo geral. Como estrutura, devem apresentar: introdução objetiva - definição clara do problema estudado, destacando sua importância e as lacunas do conhecimento; revisão de literatura - deve conter literatura estritamente pertinente sobre o assunto tratado no estudo, de modo a proporcionar os antecedentes para a compreensão do conhecimento atual sobre o tema e evidenciar a importância do novo estudo; método - deve indicar de forma objetiva os métodos empregados, a população estudada, a fonte de dados e os critérios de seleção; resultados - devem ser descritos os resultados encontrados, sem incluir interpretações ou comparações; discussão - deve conter a interpretação dos autores, comparar os resultados com a literatura, apontar as limitações do estudo, além de conclusões e indicação de caminhos para novas pesquisas. A discussão pode ser redigida junto com os resultados se for de preferência do autor; Conclusão - deve apresentar considerações significativas fundamentadas nos resultados encontrados e vinculadas aos objetivos do estudo.
- **Breves Comunicados** - são comunicações originais importantes, curtas, redigidas com um único objetivo de assegurar os direitos autorais de uma pesquisa em andamento. Procura-se, também, a segurança de sua descoberta ou ideia. A apresentação deve acompanhar as mesmas normas exigidas para artigos originais.
- **Relato de Casos** - é a descrição detalhada e análise crítica de um caso típico ou atípico. O autor deve apresentar um problema em seus múltiplos aspectos, sua relevância e revisão bibliográfica sobre o tema. A apresentação deve acompanhar as mesmas normas exigidas para artigos originais.
- **Revisões e Mini-Revisões** - uma revisão da literatura sobre um assunto específico, geralmente contendo análise crítica e síntese da literatura, que irá dar ao

leitor uma cobertura geral de um assunto com o qual ele pode estar ou não familiarizado. Deverão estar descritos a delimitação do tema, os procedimentos adotados, a interpretação do(s) autor(es) e conclusão.

- **Opiniões** - opinião qualificada sobre tema específico em oncologia.
- **Notas e/ou Notícias** - informações objetivas de interesse da comunidade médico-científica.
- **Debates** - artigo teórico que se faz acompanhar de cartas críticas assinadas por autores de diferentes instituições, seguidas de resposta do autor do artigo principal.
- **Resumos de dissertações, teses e de trabalhos apresentados em eventos de oncologia ou que mereçam destaque** - é a informação sob a forma sucinta do trabalho realizado. Deve conter a natureza e os propósitos da pesquisa e um comentário sobre a metodologia, resultados e conclusões mais importantes. Seu objetivo é a transmissão aos pesquisadores de maneira rápida e fácil sobre a natureza do trabalho, suas características básicas de realização e alcance científico afirmado.
- **Cartas ao Editor** - crítica a artigo publicado em fascículo anterior da Revista.

Os textos devem ser inéditos e destinar-se exclusivamente à RBC, não sendo permitida sua apresentação simultânea a outro periódico. A submissão do artigo à RBC deve ser seguida de carta, assinada por todos os autores concordando com o envio e possível publicação do mesmo no periódico. Os trabalhos publicados passarão a ser propriedade da RBC, sendo vedada tanto sua reprodução, mesmo que parcial, em outros periódicos, como sua tradução para publicação em outros idiomas, sem prévia autorização desta.

Os trabalhos aceitos para publicação poderão ser modificados para se adequar ao estilo editorial-gráfico da Revista, sem que, entretanto, nada de seu conteúdo técnico-científico seja alterado. No caso de o trabalho incluir tabelas e ilustrações previamente publicadas por outros autores e em outros veículos, é dever do autor fornecer comprovante de autorização de reprodução, assinado pelos detentores do copyright dos mesmos.

Para cada trabalho publicado na RBC, serão fornecidas ao autor correspondente cinco separatas do artigo publicado.

PROCESSO DE AVALIAÇÃO DOS MANUSCRITOS

A publicação dos trabalhos dependerá da observância das normas da RBC e da decisão do seu Conselho Editorial. O processo de avaliação inicia-se com o editor científico que avalia se o artigo recebido traz contribuições para a área da cancerologia e se é de interesse para os leitores.

O manuscrito é então encaminhado para análise e emissão de parecer dos membros do Conselho Editorial e/ou Conselho *Ad Hoc*, ambos formados por profissionais de notório saber nas diversas áreas da oncologia. Nesse processo, o sigilo e o anonimato serão adotados para autor(es) e pareceristas. A análise dos pareceristas é realizada com base no formulário "Parecer do Conselho Editorial" disponível nas instruções para publicação na RBC em <http://www.inca.gov.br/rbc>. Diante dos pareceres emitidos, o editor científico toma ciência e os analisa em relação ao cumprimento das normas de publicação.

Após avaliação, os manuscritos poderão ser classificados em: manuscrito aprovado sem restrições, que será encaminhado ao revisor técnico para posterior publicação; manuscrito aprovado com restrições, que será enviado ao(s) autor(es) com as solicitações de ajuste por escrito. O manuscrito revisado deve ser reapresentado pelo(s) autor(es) à RBC acompanhado de carta informando as alterações realizadas ou, quando não realizadas, apresentar as devidas justificativas. Não havendo retorno do trabalho, após seis meses, será considerado que os autores não têm mais interesse na publicação; o manuscrito não aprovado será devolvido ao autor, informando o motivo da não aceitação do mesmo.

ASPECTOS A CONSIDERAR ANTES DE SUBMETER UM MANUSCRITO

Na submissão de estudos experimentais, é obrigatória a inclusão de declaração de que todos os procedimentos propostos tenham sido aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição a que se vinculam os autores ou, na falta deste, por um outro Comitê de Ética em Pesquisa indicado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde.

Deve-se também lembrar que a inclusão de fotos, dados ou relato de casos de pacientes deve possuir autorização assinada para sua divulgação.

Os leitores de periódicos biomédicos merecem ter a confiança de que o que estão lendo é original, a menos que exista uma declaração clara de que o artigo está sendo republicado por escolha do autor e do editor. As bases para essa posição são as leis internacionais de direito autoral, a conduta ética e o uso de recursos, obedecendo a uma lógica de custo efetividade. Uma publicação prévia ou duplicada é a publicação de um artigo que se superpõe substancialmente a outro já publicado.

Proteção dos direitos e privacidade dos pacientes*

Os pacientes têm direito à privacidade, fato que não deve ser infringido sem um consentimento informado.

As informações de identificação pessoal não devem ser publicadas em descrições escritas, fotografias e genealogias, a menos que a informação seja essencial para propósitos científicos e que o paciente (ou seus pais ou tutores) outorgue um consentimento informado por escrito, autorizando a publicação. O consentimento informado para este propósito requer que o paciente conheça o manuscrito a ser publicado.

Devem omitir-se detalhes de identificação se não forem essenciais, mas os dados do paciente nunca deverão ser alterados ou falsificados numa tentativa de conseguir o anonimato. O anonimato completo é difícil de conseguir, devendo-se obter o consentimento informado se houver alguma dúvida. Por exemplo, mascarar a região ocular em fotografias de pacientes é uma proteção inadequada para o anonimato.

PREPARAÇÃO DO MANUSCRITO

O original deve ser enviado em três cópias impressas em folha tamanho A4 (210 X 297 mm); com margens de 30 mm em ambos os lados e espaço duplo em todas as seções; fonte *Times New Roman*, tamanho 12 e páginas numeradas. Utilizar o processador de textos *Microsoft Word*. Enviar cópia digital (CD).

O original, incluindo tabelas, ilustrações e referências bibliográficas, deve seguir os requisitos uniformes para originais submetidos a revistas biomédicas (*International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals. New Engl J Med* 1997;336(4):309-15).

Para permitir maior clareza na exposição do assunto e localização direta de cada item, divide-se o texto em partes lógicas, ordenadas por assuntos considerados afins.

Exemplo:

INTRODUÇÃO (SEÇÃO PRIMÁRIA)

MATERIAL E MÉTODO (SEÇÃO PRIMÁRIA)

Coleta de dados (Seção secundária)

Formulários (Seção terciária)

Na apresentação dos títulos das seções, deve-se dar destaque gradativo ao tipo e corpo das letras, observando que todas as seções primárias devem estar escritas da mesma maneira, assim como todas as secundárias e assim por diante.

O texto de cada seção de um documento pode incluir uma série de alíneas, que devem ser caracterizadas pelas letras minúsculas do alfabeto (a, b, c,...) seguidas de parênteses e que precedam imediatamente à primeira palavra de seu texto.

Exemplo:

a) escrever um artigo científico.

b) ilustrar o texto.

PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES SOBRE CADA SEÇÃO:

Página de título ou folha de rosto*

Deve conter: a) título do artigo, na língua original e em inglês e espanhol; b) nome(s) do(s) autor(es), estado da federação e país de origem, com seu mais alto grau acadêmico e a filiação institucional; c) nome(s) do(s) departamento(s) e instituição(ões) a que o trabalho deverá ser atribuído; d) esclarecimentos, se houver; e) endereço eletrônico dos autores; f) nome, endereço e telefone do autor responsável pela correspondência sobre o manuscrito; g) patrocinador e número de processo (se houver); h) título abreviado do trabalho com não mais de 40 caracteres.

Resumo e descritores (palavras-chave)

Todos os artigos deverão conter resumos em português, inglês e espanhol, acompanhados dos descritores nos respectivos idiomas. A terminologia para os descritores deve ser denominada no artigo como a seguir: palavras-chave, key words e palabras clave. Cada resumo deverá conter no mínimo 150 palavras e no máximo 250; objetivo(s); metodologia; resultados; conclusão; e vir acompanhado de no mínimo três e no máximo seis descritores. Os descritores são palavras fundamentais que auxiliam na indexação dos artigos em bases de dados nacionais e internacionais. Para determinar os descritores, consultar a lista de "Descritores em Ciências da Saúde" (DECS-LILACS-<http://decs.bvs.br>) elaborada pela Bireme.

Não devem ser feitas citações de referências bibliográficas no resumo.

Introdução*

Apresentar o propósito do artigo e resumir os fundamentos utilizados no estudo ou observação. Oferecer somente referências estritamente pertinentes e não incluir dados ou conclusões do trabalho que está sendo relatado.

Métodos*

Descrever claramente a seleção dos indivíduos dos estudos observacionais ou experimentais (pacientes ou animais de laboratório, incluindo controles), bem como dos estudos qualitativos. Identificar a idade, sexo e outras características importantes. As categorias raça e etnia devem ser apresentadas de acordo com a relevância para o objeto de estudo, evitando ambiguidade.

Identificar os métodos, equipamentos (entre parênteses dar o nome e endereço do fabricante), e procedimentos em detalhes suficientes para permitir que outros pesquisadores reproduzam os resultados. Dar referências de métodos estabelecidos, incluindo métodos estatísticos; oferecer referências e descrições breves para métodos que tenham sido publicados, mas ainda não

sejam bem conhecidos; descrever métodos novos ou substancialmente modificados, dar as razões para usá-los e avaliar suas limitações. Identificar com precisão todas as drogas e substâncias químicas utilizadas, incluindo: nome(s), genérico(s), dose(s) e via(s) de administração.

Os relatos de ensaios clínicos devem apresentar informação de todos os elementos principais do estudo, incluindo o protocolo (população estudada, intervenções ou exposições, resultados - e a lógica da análise estatística), atributos das intervenções (métodos de aleatorização, indicação dos grupos de tratamento) e os métodos de mascaramento.

Os autores que enviarem artigos de revisão deverão incluir uma seção descrevendo os métodos usados para localizar, selecionar, extrair e sintetizar os dados.

Ética*

Quando forem relatados experimentos com seres humanos, indicar se os procedimentos seguidos estiveram de acordo com os padrões éticos do Comitê de Pesquisa em Seres Humanos institucional, com a Declaração de *Helsinki* (última versão de 2000) e com a resolução 196/96 (Res. CNS 196/96). Não usar os nomes dos pacientes, iniciais ou números de histórias clínicas, especialmente no material ilustrativo. No caso de experimentos envolvendo animais, indicar se foram seguidas as normas das Instituições, dos Conselhos Nacionais de Pesquisa ou de alguma lei nacional sobre uso e cuidado de animais de laboratório.

Estatísticas*

Descrever os métodos estatísticos com suficientes detalhes para permitir que leitores com conhecimento do tema e com acesso aos dados originais verifiquem os resultados relatados. Quando for possível, quantificar os achados e apresentá-los com indicadores apropriados de medida de erro ou incerteza (como intervalos de confiança). Evitar apoiar-se unicamente nas hipóteses estatísticas, como o uso de valores "p", que falham em oferecer importante informação quantitativa. Discutir a elegibilidade dos sujeitos de experimentação. Dar detalhes sobre a aleatorização.

Descrever os métodos e sucesso de procedimentos duplo-cego. Informar sobre complicações do tratamento. Dar os números das observações. Relatar perdas de observação (i.e. perdas num ensaio clínico). Quando possível, as referências para o desenho do estudo e os métodos estatísticos devem referir-se a trabalhos padrão (especificando número de página) e não a trabalhos nos quais os desenhos ou métodos foram originalmente publicados. Especificar qualquer programa de computador de uso geral utilizado.

Colocar uma descrição geral dos métodos na seção Métodos. Quando os dados forem resumidos na seção Resultados, especificar os métodos estatísticos utilizados para analisá-los. Restringir tabelas e ilustrações àquelas necessárias para explicar o argumento do artigo e para sustentá-lo. Usar gráficos como uma alternativa às tabelas com muitas entradas; não duplicar os dados em gráficos e tabelas. Evitar uso de termos técnicos de estatística, tais como: "random" (que implica uma fonte de aleatorização), "normal", "significante", "correlação" e "amostra" de forma não técnica. Definir os termos estatísticos, abreviações e a maior parte dos símbolos.

Resultados*

Apresentar os resultados, tabelas e ilustrações em sequência lógica, atentando para que o texto complementa e não repete o que está descrito em tabelas e ilustrações. Enfatizar ou resumir unicamente observações importantes.

Discussão*

Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões derivadas. Não repetir em detalhe dados ou outros materiais colocados nas seções de Introdução ou Resultados. Inserir na seção de Discussão as implicações dos achados e suas limitações, incluindo sugestões para pesquisas futuras. Relacionar as observações a outros estudos relevantes.

Conclusão*

Relacionar as conclusões com os objetivos do estudo, mas evitar afirmações não qualificadas e conclusões não apoiadas por completo pelos dados. Em particular, os autores devem evitar fazer afirmações sobre benefícios econômicos e custos, a menos que seu manuscrito inclua dados e análises econômicos. Evitar fazer alusão a estudos que não tenham sido concluídos. Estabelecer novas hipóteses, quando estiverem justificadas claramente como tais. Recomendações, quando apropriadas, poderão ser incluídas.

Agradecimentos*

Em um lugar apropriado do artigo (antes de Referências Bibliográficas) deve-se especificar: a) contribuições que precisam de agradecimento, mas não justificam autoria, como no caso de apoio geral por um chefe de departamento; b) agradecimentos de ajuda técnica; c) agradecimentos de apoio financeiro e material, devendo especificar a natureza do apoio.

Conflito de Interesses*

Acrescentar, ao final do artigo, declaração de conflito de interesses (escrever "nada a declarar" ou revelar quaisquer interesses).

Referências Bibliográficas*

As referências devem ser numeradas de acordo com a ordem em que são mencionadas pela primeira vez no

texto. Identificar as referências no texto, tabelas e legendas de ilustrações com numerais arábicos sobrescritos (ex.: ...o trabalho de Levy *et al.*¹ ...A extensão da sobrevivência, entre outros²). As referências citadas somente em tabelas ou em legendas devem ser numeradas em concordância com a sequência estabelecida pela primeira identificação no texto da tabela ou ilustração particular. Não devem ser incluídas no Resumo e constar apenas referências relevantes e que realmente foram utilizadas no estudo.

Usar o estilo dos exemplos que se seguem, os quais estão baseados nos formatos usados pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, para listar as Referências Bibliográficas. Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus.

O uso de resumos como referências deve ser evitado. As referências a artigos aceitos, mas ainda não publicados, podem ser designadas como "no prelo", "a ser publicado" ou "in press".

Evitar citar uma "comunicação pessoal" a menos que ela ofereça informação essencial não disponível de uma fonte pública, caso em que o nome da pessoa e a data de comunicação deverão ser citados entre parênteses no texto. Para artigos científicos, os autores devem obter autorização escrita e confirmar a veracidade da fonte de uma comunicação pessoal.

As referências bibliográficas devem ser verificadas nos documentos originais.

O estilo requisitos uniformes (o estilo Vancouver) está baseado quase por completo no estilo padrão da *American National Standards Institute* - ANSI, adaptado pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (BNM) para suas bases de dados (i.e. MEDLINE).

As referências bibliográficas estão limitadas a um número máximo de 25, devendo incluir aquelas estritamente pertinentes e relevantes à problemática abordada.

Artigos em periódicos

1. Artigo padrão em periódico

Listar seis autores, seguido por *et al.* se o número exceder seis.

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1;124(11):980-3.

Como uma opção, se a revista usa uma paginação contínua através de um volume (como muitos periódicos médicos fazem), o mês e número podem ser omitidos.

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.

Mais de seis autores:

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. Instituição como autor:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996;164:282-4.

3. Nenhum autor especificado

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

4. Artigo em outra língua

Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996;116:41-2.

5. Volume com suplementos

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994;102 Suppl 1:275-82.

6. Fascículo com suplemento

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996;23(1 Suppl 2):89-97.

7. Partes de um volume

Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995;32(Pt 3):303-6.

8. Parte de um fascículo

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. *N Z Med J* 1994;107(986 Pt 1):377-8.

9. Fascículo sem volume

Turan I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 1995;(320):110-4.

10. Nenhum fascículo ou volume

Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. *Curr Opin Gen Surg* 1993:325-33.

11. Paginação em numerais romanos

Fisher GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction. *Hematol Oncol Clin North Am* 1995 Apr;9(2):xi-xii.

12. Tipo de artigo (indicado se necessário)

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [letter]. *Lancet* 1996;347:1337.

Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) [abstract]. *Kidney Int* 1992;42:1285.

13. Artigo com retratação

Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice [retraction of Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. In: *Nat Genet* 1994;6:426-31]. *Nat Genet* 1995;11:104.

14. Artigo retratado

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse development [retracted in *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994;35:3127]. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994;35:1083-8.

15. Artigo com erratas publicadas

Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair [published erratum appears in *West J Med* 1995;162:278]. *West J Med* 1995;162:28-31.

Livros e outras monografias

16. Autor(es) pessoal(ais)

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

17. Editor(es). Compilador(es) como autor(es)

Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.

18. Organização como autora e editora

Institute of Medicine (US). Looking at the future of the Medicaid program. Washington: The Institute; 1992.

19. Capítulo de livro

Phillips 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.

20. Anais de eventos científicos

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

21. Artigos apresentados em eventos científicos

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992. p. 1561-5.

22. Relatório científico ou técnico

Publicado pela agência de apoio / patrocínio:

Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX): Dept. of Health and Human Services (US), Office of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No.: HHSIGOEI69200860.

Publicado pela agência executora:

Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editors. Health services research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press; 1995. Contract No.: AHCPR282942008. Sponsored by the Agency for Health Care Policy and Research.

23. Dissertação

Kaplan SJ. Post-hospital home health care: the elderly's access and utilization [dissertation]. St. Louis (MO): Washington Univ.; 1995.

24. Patente

Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventors; Novoste Corporation, assignee. Methods for procedures related to the electrophysiology of the heart. US patent 5,529,067. 1995 Jun 25.

Outros materiais publicados

25. Artigo de jornal

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post 1996 Jun 21;Sect. A:3 (col. 5).

26. Material audiovisual

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

27. Documentos legais

Leis publicadas:

Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, 107 Stat. 2226 (Dec. 14, 1993).

Projetos de lei:

Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 104th Cong., 1st Sess. (1995).

Código de regulamentações federais:

Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).

Audiência:

Increased Drug Abuse: the Impact on the Nation's Emergency Rooms: Hearings Before the Subcomm. on Human Resources and Intergovernmental Relations of the House Comm. on Government Operations, 103rd Cong., 1st Sess. (May 26, 1993).

28. Mapa

North Carolina. Tuberculosis rates per 100,000 population, 1990 [demographic map]. Raleigh: North Carolina Dept. of Environment, Health, and Natural Resources, Div. of Epidemiology; 1991.

29. Textos da bíblia

The Holy Bible. King James version. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3:1-18.

30. Dicionários e referências similares

Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.

31. Obras clássicas

The Winter's Tale: act 5, scene 1, lines 13-16. The complete works of William Shakespeare. London: Rex; 1973.

Material não publicado

32. No prelo

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1996.

Material eletrônico

33. Artigo de revista em formato eletrônico

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[24 screens]. Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

34. Monografia em formato eletrônico

CDI, clinical dermatology illustrated [monograph on CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

35. Programa de computador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Nomenclatura

Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura biomédica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

Manuscritos em CD*

Ao enviar o arquivo, os autores deverão:

- Ter certeza de ter incluído uma cópia impressa da versão do artigo.
- Colocar só a última versão do manuscrito.
- Identificar claramente o arquivo.
- Etiquetar o CD com o formato do arquivo e o nome do arquivo.
- Fornecer informação sobre o *hardware* e o *software* usados.

Tabelas*

Imprimir cada tabela em espaço duplo em uma folha separada. Não enviar as tabelas em forma de fotografias. Numerar as tabelas em ordem consecutiva de acordo com a primeira citação no texto e dar um título curto a cada uma. Definir para cada coluna um cabeçalho abreviado ou curto. Colocar as explicações em rodapés, não no cabeçalho. Explicar, em notas de rodapé, todas as abreviações não padronizadas usadas em cada tabela. Para notas de rodapé, utilizar numeração romana.

Identificar medidas estatísticas de variações, tais como: desvio padrão e erro padrão.

Não usar linhas internas, horizontais ou verticais.

Constatar que cada tabela esteja citada no texto por sua numeração e não por citação como: tabela a seguir, tabela abaixo.

Se forem usados dados de outra fonte, publicada ou não, obter autorização e agradecer por extenso.

O uso de tabelas em excesso, em relação ao texto, pode produzir dificuldade na forma de apresentação das páginas.

Ilustrações*

Enviar o número requerido de ilustrações ou "figuras". Não são aceitáveis desenhos à mão livre ou legendas datilografadas. Enviar cópias fotográficas em papel acetinado, em branco e preto, usualmente de 12 x 17cm, não maiores do que 20 x 25cm, filmes de raios X ou outros materiais. As letras, os números e símbolos devem ser claros e de tamanho suficiente, de tal forma que, quando reduzidas para a publicação, ainda sejam legíveis. Colocar os títulos e explicações abaixo das legendas e não nas próprias ilustrações.

Cada figura deve ter uma etiqueta colada no verso, indicando seu número, o nome do primeiro autor e qual é a parte superior. Não escrever no verso das figuras nem arranhá-las ou juntá-las, usando clipe para papel. Não dobrar as figuras nem colar em cartolina.

As fotomicrografias devem ter marcadores de escala internos. Os símbolos, setas ou letras usadas nessas fotografias devem contrastar com o fundo.

Se forem usadas fotografias de pessoas, os sujeitos não devem ser identificáveis ou suas fotografias devem estar acompanhadas por consentimento escrito para publicação.

As figuras devem ser numeradas de acordo com a ordem em que foram citadas no texto. Se uma figura já foi publicada, agradecer à fonte original e enviar a autorização escrita do detentor dos direitos autorais para reproduzir o material. A autorização é requerida, seja do autor ou da companhia editora, com exceção de documentos de domínio público.

A RBC é uma publicação em preto e branco e por isso todas as ilustrações serão reproduzidas em preto e branco. As ilustrações devem ser fornecidas da seguinte forma:

- Arquivo digital em formato .TIFF, .JPG, .GIF, com resolução mínima de 300 dpi, medindo no mínimo 12 x 17cm e no máximo 20 x 25cm e somente em preto e branco.
- As ilustrações poderão ser enviadas em fotografia original ou cópias fotográficas em papel acetinado em preto e branco.

Requisitos para a apresentação de manuscritos*

Resumo dos requisitos técnicos

Antes de enviar o manuscrito, confira se as Instruções para Autores foram seguidas e verifique o atendimento dos itens listados a seguir:

- Usar espaço duplo em todas as partes do documento.
- Começar cada seção ou componente em uma nova página.
- Revisar a sequência: página-título, resumo e palavras-chave, *abstract* e *key words*, *resumen* e *palabras clave*, texto, agradecimentos, referências bibliográficas, tabelas e quadros (cada uma em páginas separadas), e legendas.
- De três a seis palavras-chave e respectivas *key words* e *palabras clave*.
- Referências Bibliográficas: numeradas na ordem de aparecimento, corretamente digitadas e não ultrapassando o número de 25. Verificar se todos os trabalhos citados estão na lista de Referências Bibliográficas e se todos os listados estão citados no texto.
- Apresentar ilustrações, fotos ou desenhos separados, sem montar (20 x 25 cm máximo).
- Incluir carta de conhecimento à submissão e publicação assinada por todos os autores.
- Incluir permissão para reproduzir material previamente publicado ou para usar ilustrações que possam identificar indivíduos.
- Documento comprovando a aprovação do trabalho por Comissão de Ética em Pesquisa (quando aplicável).
- Menção a conflito de interesses.

- Submeter três cópias impressas do artigo; e cópia do artigo gravado em formato eletrônico (CD) contendo arquivo com o texto integral, tabelas e gráficos corretamente identificado.
- Os originais em língua portuguesa deverão estar em conformidade com o Acordo Ortográfico datado de 1º de Janeiro de 2009.

Nota: todos os itens marcados com asterisco foram transcritos do *Requisitos uniformes para manuscritos submetidos a periódicos biomédicos* de autoria do Comitê Internacional de Editores de Periódicos Médicos publicado no Informe Epidemiológico do SUS, v. 8, n. 2, p. 5-16, 1999.

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA

Título

Artigo: _____

Autores: _____

Em vista do desejo do(s) autor(es) em ter seu trabalho publicado na Revista Brasileira de Cancerologia, tanto em veículo impresso quanto em formato eletrônico, faz-se necessário constar o consentimento do autor (ou de todos os autores) com o envio e versão submetida do trabalho, tendo sido feita a verificação do mesmo conforme as instruções estabelecidas e aceite do Conselho Editorial.

O(s) autor(es) se compromete(m) a estar enviando texto inédito, bem como a não apresentá-lo simultaneamente a outro periódico.

Assinatura de todos os autores em concordância com o envio do artigo e versão submetida (adicionar folha separada, se necessário).

Autor _____ Data ____/____/____

Assinatura _____ E-mail _____

Autor _____ Data ____/____/____

Assinatura _____ E-mail _____

Autor _____ Data ____/____/____

Assinatura _____ E-mail _____

Autor _____ Data ____/____/____

Assinatura _____ E-mail _____

1) *Classificação do manuscrito:*

- Artigo Original
- Breve Comunicado
- Relato de Casos
- Revisão (Mini-Revisão)
- Opinião (Nota; Notícia)
- Debate
- Resumo de Dissertação, Tese, outros
- Carta ao Editor

2) *Especialidade/Área do manuscrito:*

3) *Autor Correspondente:*

E-mail: _____

4) *Título resumido (máximo de 40 caracteres):*

Por favor, preencha e envie este formulário juntamente com o original do seu trabalho para:

Revista Brasileira de Cancerologia
Coordenação de Educação
Rua do Rezende 128 - 2º andar - Centro
20231-092 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
E-mail: rbc@inca.gov.br

PARECER DO CONSELHO EDITORIAL

Registro: _____

Data do envio: _____

Data da aprovação: _____

Prezado Parecerista,

Estamos encaminhando o manuscrito a seguir para sua apreciação quanto ao mérito científico e pertinência da publicação na Revista Brasileira de Cancerologia (RBC). Solicitamos que o seu parecer seja encaminhado dentro de no máximo 30 dias, preferencialmente por e-mail rbc@inca.gov.br, a contar da data do envio. Seus comentários são muito importantes; entretanto, se não for possível atender à nossa solicitação, informe-nos em no máximo 72 horas após o seu recebimento.

Alguns aspectos que devem ser considerados:

1. Classificação do manuscrito

- Artigo Original
- Breve Comunicado
- Relato de Casos
- Revisão (Mini-Revisão)
- Opinião (Nota; Notícia)
- Debate
- Resumo
- Carta ao Editor

2. Adequação do título ao conteúdo do estudo

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

3. Resumo contendo objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões do estudo

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

4. Clareza na descrição e justificativa dos objetivos e relevância do estudo

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

5. Adequação dos métodos de estudo empregados

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

6. Descrição dos materiais e métodos utilizados

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

7. Análise dos dados apropriada ao tipo de estudo

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

8. Rigor e clareza dos resultados

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

9. Discussão e conclusão coerentes com o desenvolvimento e achados do estudo

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

10. Integridade, pertinência e atualidade da revisão de literatura

- Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu

11. Importância do tema e artigo para a Revista
 Atendeu completamente Atendeu parcialmente Não atendeu
12. Explícita aceitação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)
 Sim Não Não se aplica
13. Necessita de revisão na língua original do manuscrito
 Sim Não
14. Qualidade global do manuscrito
 Boa Regular Ruim
15. Parecer quanto à publicação do manuscrito
 Aprovado sem restrições Aprovado com restrições Não aprovado

RECOMENDAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO AUTOR:

COMENTÁRIOS DO PARECERISTA PRIVATIVOS AO EDITOR:

Assinatura do Parecerista

INSTRUCTIONS FOR AUTHORS

The purpose of the *Revista Brasileira de Cancerologia* (RBC) (Brazilian Journal of Oncology) is to publish oncology-related papers. Manuscripts in Portuguese, English and Spanish will be accepted.

CATEGORY OF MANUSCRIPTS

The following types of manuscripts will be considered for publication:

- **Original articles** - in which outcomes from empirical or new experimental research are reported and may be replicated or generalized. Discursive production of theoretical effects and qualitative methodology research in general are also taken as being original. As for structure, they should have: an objective introduction - clear definition of problem studied, highlighting its importance as well as knowledge gaps; literature review - should contain literature strictly pertinent to the matter referred to in the study, so as to offer background for the current knowledge concerning the theme, and stress the importance of this new study; method - should point out methods employed, studied population, source of data and criteria for selection; outcomes - outcomes produced should be described, and no interpretations or comparisons should be included; discussion - should contain an authors' interpretation, a comparison between results and literature; limitations of the study, besides conclusions and guidance for new research. The discussion can be written along with the results if that is the author's preference. Conclusion - should present significant considerations founded upon the produced outcomes and linked to the objective of the study.
- **Brief communications** - are important original short communications, whose solely purpose is to secure copyrights of ongoing research, and to prove authorship of a new discovery or idea. The layout should follow the same norms required for original articles.
- **Case reports** - is a detailed description and a critical analysis of a typical or atypical case. The author should present all aspects of a case, its relevance and theme references. The layout shall follow the same norms required for original articles.
- **Reviews and Mini-Reviews** - a literature review of a specific subject. Usually, a critical analysis and a summary of the literature are presented, providing readers with a complete overview of a subject they may or may not be familiar with. A theme boundary, procedures adopted, an author(s)' interpretation and a conclusion shall be described.

- **Opinions** - a qualified opinion on a specific oncology theme.
- **News** - objective information of interest to healthcare professionals.
- **Debates** - a theoretical article that comes with critical letters for professionals of different institutions and a response from the main author.
- **Abstracts of theses, dissertations and articles presented at oncology meetings or those who deserve to be highlighted** - it is a summary of a monograph. It should present the nature and purposes of a paper, and a comment on methodology, results and main conclusions. Its purpose is to convey information for researchers about the thesis features and its scientific grounds, easily and swiftly.
- **Letters to the Editor** - comments on published articles. The articles should be original and sent to RBC only, being precluded its submission to another periodical. A letter, signed by all authors authorizing article submission and publication by RBC should also be enclosed. Publishing will depend upon observance of RBC guidelines and decision by the Editorial Board. Non-accepted manuscripts will be sent back to the author. RBC will have proprietary rights of published articles, and re-publishing or translation of an article to another language, even if partial, will require prior written authorization from RBC.

Articles accepted for publication may be adjusted to fit RBC graphic style, but no changes in the technical-scientific content will be made. If an article includes tables and illustrations previously published elsewhere by other authors, the author of the submitted paper should be properly authorized by the copyright owners of such tables and/or illustrations.

For each article published in RBC, five copies of the published article will be provided to the author.

MANUSCRIPTS EVALUATION PROCESS

Publishing of materials shall depend on compliance with RBC guidelines and on its Editorial Council decision. The evaluation process begins when a scientific editor examines whether a submitted article brings forward contributions to the cancerology field and whether it is interesting for readers.

The manuscript is then forward to the Editorial Council and/or *Ad Hoc* Council, both formed by professionals of remarkable knowledge in all several oncology areas. Confidentiality and anonymity are retained for both author(s) and examiners. The examiner analysis is performed based on the "Editorial Council Resolution" form that is available in the instructions for publishing in RBC on <http://www.inca.gov.br/rbc>. As

soon as the scientific editor has the issued resolutions in hands, he acknowledges and analyses them regarding compliance with the publishing guidelines.

After the evaluation, manuscripts may be classified into: manuscript approved with no restrictions, which will be forwarded for technical revision for further publishing; manuscript approved with restriction, which will be sent to author(s) with requirements for improvements in written. The reviewed manuscript should be resubmitted to RBC followed by a letter informing the improvements made or, if not made, informing the corresponding rationale. If there is no feedback from this manuscript six months later, it will be assumed that the authors are no longer interested in publishing the manuscript, which will be sent back to the author, and the reason for refusal will be informed.

REQUIREMENTS FOR SUBMITTING A MANUSCRIPT

For submission of experimental studies reports, it is mandatory the inclusion of a statement declaring that all procedures were approved by the Ethics Committee of the Institution where the study was carried out or, if non-existent, by another Committee of Ethics in Research appointed by the National Committee of Ethics of the Brazilian Ministry of Health.

Author should also bear in mind that publishing of pictures, data or case reports should have been authorized in writing by the patients involved.

Readers of medical journals should be confident that the articles they are reading are original, unless there is a clear statement that the article is being republished by decision of both author and editor. The grounds for such attitude are the international copyright laws, an ethical behavior and the use of resources according to cost/effectiveness reasoning. An article is considered to be republished when significantly duplicates an article previously published.

Protection of Patient Rights and Privacy*

The patients have the right to their privacy, and they should have signed and informed consent for their case to be included in an article. Personal identification information should not be published by means of written description, pictures and genealogy, unless for scientific purposes, and a written informed consent should be signed by the patient (or parents of tutors) authorizing the publication of the case. For such an informed consent to be signed, it is required that the patient has read the article submitted for publication.

Non-essential identification details should be suppressed, but patient data cannot be altered or modified for confidentiality purposes. Complete anonymity is

difficult to be accomplished, and in questionable cases, an informed consent should be signed. For instance, to mask the patient's eyes in a picture is an unsuitable protection for anonymity.

REQUIREMENTS FOR MANUSCRIPTS* SUBMISSION

Before submitting a manuscript, check if all Instructions for Authors were followed and verify compliance with the following items:

SUMMARY OF TECHNICAL REQUIREMENTS

- Use double space throughout the document.
 - Start each section or item of content in a new page
 - Follow the proper sequence: title-page, *resumo* and *palavras-chave*, abstract and key words, *resumen* and *palabras clave*, text, acknowledgment, references, tables and charts (each one in separate pages), and legends.
 - Between three and six key words and respective *palavras-chave* and *palabras clave*.
 - References: numbered as they appear in the text, correctly typed and not over 25. Verify if all cited works are in the references list and if all listed ones are mentioned along the text.
- o Present illustrations, pictures or drawings separately (20 x 25 cm maximum).
 - o Include letter of acknowledgement signed by all authors stating that the article has been submitted to RBC for publication
 - o Include permission granted to reproduce previously published material or to use pictures that may identify people.
 - o Document which proves the work has been approved by the Ethical Commission in Research (when applicable).
 - o Mention conflict of interests.
 - o Submit three printed copies of article; and a copy of article in electronic media (CD), where a file with the whole text, as well as tables and charts are correctly identified.
 - o Articles in Portuguese should be written in accordance with the new Acordo Ortográfico as from 1st January 2009.

PREPARING THE MANUSCRIPT

Three copies of the original manuscript should be sent to RBC. The copies should be printed in paper size A4 (210 X 297 mm); margins of 30 mm in both sides, and double space throughout the manuscript; the font should be Times New Roman, size 12, and all pages must be numbered. The text should be written using

Microsoft Word®. Also a digital copy of the text should be sent (in CD).

The original manuscript, including tables, illustrations and references should meet the requirements established by the International Committee of Medical Journal Editors (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals. *New Engl J Med* 1997;336(4):309-15).

For higher clarity in presenting the subject and immediately location of each item, the text should be divided into logical parts, according to related topics.

Example:

INTRODUCTION (PRIMARY SECTION)

MATERIAL AND METHODS (PRIMARY SECTION)

Data collection (Secondary section)

Forms (Tertiary section)

The title of the sections should be gradually highlighted and fonts type and size should be the same for equal sections (i.e., all primary sections should be on the same font type and size, bigger than the secondary sections, and so forth.)

Each section of a manuscript can include items, which should be noted by small cap letters (a, b, c,...), and parenthesis should be closed immediately before the first word.

Example:

- a) To write a scientific paper.
- b) To illustrate the text.

GUIDELINES ABOUT EACH SECTION:

Title Page or Cover Page*

It should present: a) title of the article in the original language it was written as well as in English and Spanish; b) name(s) of author(s), state and country of origin, their highest academic qualification and the institution they work at; c) name(s) of the(s) department(s) and/or institution(s) where the work was developed; d) any clarifications, if necessary; e) author(s) email(s); f) name and address of the author in charge of communicating with RBC; g) name of sponsor and process number (if applicable); h) an abridged title, with no more than 40 letters.

Abstract and descriptors (key words)

All articles should contain abstracts in Portuguese, English and Spanish, followed by the descriptors in their respective languages. Terminology for descriptors must be named in the article as follows: *palavras-chave*, key words and *palabras clave*. Each abstract should have between 150 and 250 words, an objective(s); a

methodology, outcomes; a conclusion; and three to six key words. Descriptors are essential words that help articles to be indexed in national and international databank. In order to choose descriptors, see the 'descritores em Ciências da Saúde' (DECS-LILACS-<http://decs.bvs.br>), designed by Bireme.

No reference quotes should be made in the abstract.

Introduction*

This is where the purpose of paper and the basics of the study or observation are presented. Only strictly related references should be included, and data or conclusions of the reported work should not be included.

Methods*

The selection of subjects, whether for observational or experimental studies (patients or animals, including controls), and qualitative studies should be clearly described. Age, gender and other important characteristics should be informed. Ethnic groups should be informed if relevant for the purpose of the study, and ambiguity should be avoided.

Methods, equipment (with name and address of manufacturer in parenthesis) should be identified, and the procedures undertaken should be related in detail, to allow other researchers to duplicate results. Also, well established methods should be identified, including statistical methods; references and brief descriptions should be made for recently published methods which are not very well known; the use of new or significantly modified methods should be described, along with the reasons they were used and an assessment of their limitations. All drugs and chemicals should be accurately identified, including: drug name (brand name and substance), dosage and route of administration.

Reports of clinical trials should present information about the main elements of the study, including protocol (studied population, interventions or exposures, results, and the logic of statistical analyses), intervention characteristics (randomization method, indication of treatment groups), and masking methods.

Authors who send manuscripts on reviews should include a section describing the methods used to locate, select, extract and summarize data.

Ethics*

When experiments with human beings are reported, it should be indicated whether the followed procedures were in accordance with the ethical standards of institutional or local research committee ethical standards, the Helsinki Declaration (last reviewed in 2000) and Resolution 196/96 (Res. CNS 196/96). Names of patients, initials or chart numbers should not be used, nor can they appear in pictures. In case of experiments involving animals, it should be indicated if

guidelines of the Institution, National Research Agencies or any applicable law regulating the handling and care of lab animals were followed.

Statistics*

The statistical methods used should be detailed enough to allow knowledgeable readers to check the reported results. Whenever possible, findings should be quantified and error margins or uncertainties (such as confidence intervals) should be presented. One should avoid supporting the conclusions by using statistical hypothesis only, such as the use of 'p' values, as they fail to provide important quantitative information. Eligibility criteria for inclusion of subjects should be discussed, and details about randomization should be given.

The methods and degree of success of double-blind studies should be described. Treatment side effects should be reported. The total number of observations and observation losses (such as subject withdrawal from a clinical trial) should be informed. Whenever possible, references for study design and statistical methods should relate to standard work (with indication of page number), and not to papers in which the designs or methods were originally published. The use of any software should be mentioned.

Methods should be fully described in the Methods section. When data is summarized in the Results section, the statistical methods used to assess them should be specified. Tables and illustrations should be used to explain the point of the manuscript and to support it. Graphs can be used as an alternative to tables with a large number of entries; data should not be duplicated in graphs and tables. Avoid the use of technical statistical terminology, such as 'random' (which implies a source of randomization), 'normal', 'significant', 'correlation' and 'sample' in a non-technical way. Terminology of statistics, abbreviations and most symbols should be defined.

Results*

Results should be presented in a logical sequence along the text, table and illustrations. Attention should be paid so that the text supplements and does not repeat what is described in tables and illustrations. Only important observations should be stressed out.

Discussion*

New and important aspects of the study and its conclusions should be emphasized. Do not repeat data or other information in detail from the Introduction or Results section. In the Discussion section implications of the findings and their limitations should be included, as well as suggestions for future research. Ideally, observations should be related to other relevant studies. Conclusions should be related to the goals of the

study, but one should avoid unproven statements and conclusions that are not fully supported by data. The author should be particularly careful when making statements about economic benefits and costs, and these can only be made if the manuscript includes economic data and analyses. One should also avoid mentioning studies that are not yet completed. New hypotheses should be clearly noted as such. Whenever appropriate, recommendations may be included.

Acknowledgements*

Acknowledgements should come before the references and they should contemplate: a) collaboration that should be acknowledged, but which does not justify authorship, such as the support from a head of department; b) acknowledgement for technical support; c) acknowledgement for financial and material support, which should be specified.

Conflict of Interest*

At the end of the article, add your conflict of interest disclosure (either write 'nothing to disclose' or state your conflict of interest).

References*

References should be numbered according to the order they are first mentioned in the text. They should be identified in the text, tables and subtitles by superscript Arabic numbers (for instance: ...the findings of Levy et al.¹ ... prolonging survival, amongst others.²). References mentioned only in tables or subtitles should be numbered by its first mention in the text of the table or subtitle, according to the established sequence. They should not be included in the Abstract, and only references actually relevant for the study should be included.

One should use the style of the following models, which are based upon the format used by the American National Medical Library to list the references. The names of periodicals should be abbreviated following the use of the *Index Medicus*.

One should avoid using abstracts as references. References to accepted but unpublished manuscripts should be noted as '*in press*'.

One should avoid using a 'personal communication' as reference, unless it provides essential information otherwise unavailable. In this case, the name of the communication's author and date of publication should be mentioned in the text, in parenthesis. For scientific articles, authors should have written authorization and check reliability of the source.

References should be taken from their original publication.

The *uniform requirement* style (Vancouver style) is based on the standard style of the American National

Standards Institute ANSI, adapted by the American National Medical Library (NML) for its database (i.e. MEDLINE).

Bibliographic references are limited to a maximum of 25 and should include only those that are strictly pertinent and relevant to the theme under discussion.

Articles in periodicals

1. Standard article in periodical

Up to six authors should be listed. If there are more than six authors, use et al.

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1;124(11):980 3.

If the journal uses continuous page numbers throughout a volume (as many periodicals do), month and number may be omitted.

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980 3.

More than six authors

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. Institution as author

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996;164:282 4.

3. Unnamed author

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

4. Article in a different language

Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996;116:41 2.

5. Volume with supplements

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994;102 Suppl 1:275 82.

6. Fascicle with supplement

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996;23(1 Suppl 2):89 97.

7. Parts of a volume

Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995;32(Pt 3):303 6.

8. Part of a fascicle

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. *N Z Med J* 1994;107(986 Pt 1):377 8.

9. Fascicle without a volume

Turan I, Wredmark T, Fellander Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 1995;(320):110 4.

10. No fascicle or volume

Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. *Curr Opin Gen Surg* 1993:325 33.

11. Numbering in Roman numbers

Fisher GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction. *Hematol Oncol Clin North Am* 1995 Apr;9(2):xi xii.

12. Type of article (if appropriate)

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [letter]. *Lancet* 1996;347:1337.

Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) [abstract]. *Kidney Int* 1992;42:1285.

13. Retraction article

Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice [retraction of Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. In: *Nat Genet* 1994;6:426 31]. *Nat Genet* 1995;11:104.

14. Retracted article

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse development [retracted in *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994;35:3127]. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994;35:1083 8.

15. Article with erratum

Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair [published erratum appears in *West J Med* 1995;162:278]. *West J Med* 1995;162:28 31.

Books and other monographs

16. Individual author(s)

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

17. Editor(s)

Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.

18. Organization as author and editor

Institute of Medicine (US). Looking at the future of the Medicaid program. Washington: The Institute; 1992.

19. Chapter of a book

Phillips 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.

20. Annals of scientific events

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

21. Articles presented in scientific events

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992. p. 1561-5.

22. Scientific or technical report

Published by supporting/sponsor agency:

Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX): Dept. of Health and Human Services (US), Office of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No.: HHSIGOEI69200860.

Published by executive agency:

Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editors. Health services research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press; 1995. Contract No.: AHCPR282942008. Sponsored by the Agency for Health Care Policy and Research.

23. Dissertation

Kaplan SJ. Post hospital home health care: the elderly's access and utilization [dissertation]. St. Louis (MO): Washington Univ.; 1995.

24. Patent

Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventors; Novoste Corporation, assignee. Methods for procedures related to the electrophysiology of the heart. US patent 5,529,067. 1995 Jun 25.

Other types of publication

25. Newspaper article

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

26. Audiovisual material

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

27. Legal documents

Laws:

Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, 107 Stat. 2226 (Dec. 14, 1993).

Bills:

Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 104th Cong., 1st Sess. (1995).

Federal regulation:

Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).

Audience:

Increased Drug Abuse: the Impact on the Nation's Emergency Rooms: Hearings Before the Subcomm. on Human Resources and Intergovernmental Relations of the House Comm. on Government Operations, 103rd Cong., 1st Sess. (May 26, 1993).

28. Maps

North Carolina. Tuberculosis rates per 100,000 population, 1990 [demographic map]. Raleigh: North Carolina Dept. of Environment, Health, and Natural Resources, Div. of Epidemiology; 1991.

29. Biblical texts

The Holy Bible. King James version. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3:1-18.

30. Dictionaries and similar references

Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.

31. Classical literature

The Winter's Tale: act 5, scene 1, lines 13-16. The complete works of William Shakespeare. London: Rex; 1973.

Unpublished material

32. In press

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1996.

Electronic material

33. Article in electronic-format journal

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5]; 1(1):[24 screens]. Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

34. Monograph in electronic format

CDI, clinical dermatology illustrated [monograph on CD ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

35. Software

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Terminology

Biomedical terminology rules should be strictly followed, as well as abbreviations and conventions adopted by specialized disciplines.

Manuscripts in CD*

When sending the file, authors should:

- Be certain to include a print copy of the article.
- Include only the latest version of the manuscript.
- Clearly identify the file.
- Label the CD with the file format and name.
- Provide information on the *hardware* and *software* used.

Tables*

Each table should be printed in a separate sheet, using double space. Tables cannot be sent as photographs. Tables should be numbered in sequence, according to the first mention made in the text and should be given a short title. Each column should have a short or abbreviated headline. Explanations should be given in footnotes, not in headlines. For each table, all non-standardized abbreviations should be explained in a footnote. Footnotes should be numbered with Roman numbers.

Statistical variation measures, such as standard deviation and standard error should be identified.

Internal lines, whether vertical or horizontal, should not be used.

Each table should have a number. Do not use expressions such as 'at the following table', for instance.

If data from another source is used, whether published or not, authorization must be granted and acknowledged.

The excessive use of tables in relation to the amount of text may cause difficulties in designing the presentation of the pages.

Illustrations*

The required number of illustrations or 'figures' should be sent. Free-hand drawings or typewritten subtitles are unacceptable. Photographs should be sent in glossy paper, in black and white, typically in the size of 12 x 17 cm, but no larger than 20 x 25 cm, X-ray films, or other materials. Letters, numbers and symbols should be clear and big enough so that, even when reduced for publication, are still readable. Titles and explanations should be placed below the subtitles, not in the illustrations.

Each figure should have a label placed in its back, indicating its number, name of first author and what is the upper part. No writing should be made at the back of illustrations, nor should it be scratched or grouped using a paper clip. They should not be folded or glued in a carton.

Photomicrographs should have internal scale markers. Symbols, arrows or letters used in the photograph should contrast with the background.

If a picture of a person is used, he/she cannot be identified or there should be a written consent for publication.

Figures should be numbered according to the order they are mentioned in the text. If a figure has already been published before, the original source should be acknowledged and authorization to reproduce the material from the copyright owner should be sent. This authorization, whether from an author or a publishing house, is required unless it is of public domain.

RBC is published in black and white and all illustrations will be reproduced in black and white. Illustrations should be sent as follows:

- Digital file in .TIFF, .JPG, .GIF format, minimum resolution of 300 dpi, minimum size of 12 x 17 cm, and maximum of 20 x 25 cm, black and white only;
- Photographs should be sent in glossy paper, in black and white.

Note: all items noted with an asterisk (*) were transcribed from the 'uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical periodicals', by the International Committee of Medical Periodicals Editors, published in the *SUS Epidemiological Newsletter*, v. 8, n. 2, p. 5-16, 1999.

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA

Title

Article: _____

Authors: _____

Due to the author(s) wish(es) to publish a manuscript in the Revista Brasileira de Cancerologia, both in print and in electronic format, a formal consent from the author(s) is necessary.

The author(s) state(s) that this is an original article and has not been simultaneously presented to any other periodical.

All authors should sign their agreement with the publication of their article's version sent (if necessary, add another sheet).

Author _____ Date ___/___/___

Signature _____ E-mail _____

Author _____ Date ___/___/___

Signature _____ E-mail _____

Author _____ Date ___/___/___

Signature _____ E-mail _____

Author _____ Date ___/___/___

Signature _____ E-mail _____

1) *Classification of the manuscript:*

- Original Article
- Brief Communication
- Case Report
- Review (Mini-Review)
- Opinion (Note; News)
- Debate
- Monograph or Dissertation Summary, others
- Letter to the Editor

2) *Specialty/Field of manuscript:*

3) *Corresponding Author:*

E-mail: _____

4) *Shortened title (40 characters max):*

Please, fill out and send this form, along with the original manuscript, to:

Revista Brasileira de Cancerologia
Coordenação de Educação
Rua do Rezende 128 - 2º andar - Centro
20231-092 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
E-mail: rbc@inca.gov.br

EDITORIAL COUNCIL REVIEW

Registry: _____

Sending Date: _____

Approval Date: _____

Dear Sir or Madam,

We are sending the following manuscript for your appreciation of its scientific merit and pertinence for publication in Revista Brasileira de Cancerologia (RBC). We request your opinion to be sent in at most in 30 days as from the sending date, preferably to rbc@inca.gov.br. Your comments are of utmost importance for us; however, if it is not possible to meet our deadline requirement, please let us know in at most 72 hours.

Some aspects to be considered:

1. Manuscript classification

- Original Article
- Brief Announcement
- Case Report
- Review (Mini-Review)
- Opinion (Note; News)
- Debate
- Abstract
- Letter to the Editor

2. Title suitability to study content

- Fully met Partially met Did not meet

3. Abstract containing objectives, methodology, main results and study conclusions

- Fully met Partially met Did not meet

4. Plainness in the objective's description and justification and study relevance

- Fully met Partially met Did not meet

5. Suitability of the study methods applied

- Fully met Partially met Did not meet

6. Description of the material and methods applied

- Fully met Partially met Did not meet

7. Suitability of the data analysis to the kind of study

- Fully met Partially met Did not meet

8. Accuracy and plainness of results

- Fully met Partially met Did not meet

9. Discussion and conclusion coherence with study's development and findings

- Fully met Partially met Did not meet

10. Integrity, pertinence and update of literature review

- Fully met Partially met Did not meet

11. Importance of the theme and the article to the Revista
 Fully met Partially met Did not meet
12. Clear acceptance from the Committee of Ethics in Research (CER)
 Yes No Does not apply
13. Proofreading of the manuscript's original language necessary
 Yes No
14. General quality of manuscript
 Good Fair Not proper
15. Reviewer's opinion on the manuscript publication
 Approved with no restrictions Approved with restrictions Not approved

RECOMMENDATIONS TO BE SENT TO THE AUTHOR:

PRIVATE EXAMINER'S COMMENTS TO THE EDITOR:

Examiner's Signature

INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

La Revista Brasileira de Cancerología (RBC) tiene por finalidad publicar trabajos relacionados a todas las áreas de Cancerología. Los textos serán aceptados para publicación en portugués inglés y español.

CATEGORÍA DE LOS MANUSCRITOS

Serán considerados para publicación los siguientes tipos de manuscritos:

- **Artículos Originales** - son artículos en los cuales se informa sobre los resultados obtenidos en las investigaciones de carácter empírico o experimental original, cuyos resultados pueden ser replicados y/o generalizados. También son consideradas originales las formulaciones discursivas de efecto teorizante y las investigaciones de metodología cualitativa en general. Como estructura, deben presentar introducción objetiva - definición clara del problema estudiado, destacando su importancia y las lagunas del conocimiento; revisión de la literatura - debe contener literatura estrictamente pertinente sobre el tema tratado en el estudio para proporcionar los antecedentes hacia la comprensión del conocimiento actual sobre el tema, y destacar la importancia del nuevo estudio; método - debe indicar de manera objetiva los métodos empleados, la población estudiada, la fuente de datos y los criterios de selección; resultados - se deben describir los resultados encontrados, sin incluir las interpretaciones o las comparaciones; discusión - debe contener la interpretación de los autores, comparar los resultados con la literatura, señalar las limitaciones del estudio, además de conclusiones y la indicación de caminos para nuevas investigaciones. La discusión puede ser redactada junto con los resultados según la preferencia del autor; Conclusión - debe presentar consideraciones significativas fundamentales en los resultados encontrados y vinculadas a los objetivos del estudio.
- **Comunicados Breves** - son comunicaciones originales importantes, cortas, redactadas con el único objetivo de garantizar los derechos de autor de una investigación en curso. Se procura, también, resguardar la garantía de su descubrimiento o idea. La presentación debe seguir las mismas normas exigidas para artículos originales.
- **Relato de Casos** - es la descripción detallada y el análisis crítico de un caso típico o atípico. El autor debe presentar un problema en sus múltiples aspectos, su importancia y la revisión bibliográfica sobre el tema. La presentación debe seguir las mismas normas exigidas para artículos originales.

- **Revisiones y Mini-revisiones** - una revisión de la literatura sobre un tema específico, conteniendo generalmente análisis crítico y síntesis de la literatura, que dará al lector una cobertura general de un asunto con el que puede estar familiarizado o no. Deberán estar descritos la delimitación del tema, los procedimientos adoptados, la interpretación del autor (s) (s) y la conclusión.
- **Opiniones** - opinión calificada sobre tema específico en oncología.
- **Notas y/o Noticias** - informaciones objetivas de interés de la comunidad médico-científica.
- **Discusiones** - artículo teórico acompañado de cartas críticas firmadas por autores de diferentes instituciones, seguidas de la respuesta del autor del artículo principal.
- **Resumen de disertaciones, tesis y trabajos presentados en eventos de oncología o que merezcan destaque** - es la información bajo una forma sucinta del trabajo realizado. Debe contener la naturaleza y los propósitos de la investigación y un comentario sobre la metodología, resultados y conclusiones más importantes. Su objetivo es transferir a los investigadores de manera rápida y sencilla la naturaleza del trabajo, sus características básicas de realización y alcance científico afirmado.
- **Cartas al Editor** - crítica a un artículo publicado en fascículo anterior de la Revista.

Los textos deben ser inéditos y destinarse exclusivamente a la RBC, no siendo permitida su presentación simultánea a otro periódico. La sumisión del artículo a la RBC debe ser seguida de carta, firmada por todos los autores concordando con el envío y la posible publicación del mismo en el periódico. Los trabajos publicados pasarán a ser propiedad de la RBC, siendo prohibida tanto su reproducción, aunque parcial, en otros periódicos, como su traducción para publicación en otros idiomas, sin la previa autorización de ésta.

Los trabajos aceptados para publicación podrán ser modificados para adecuarse al estilo editorial-gráfico de la Revista, sin que, mientras tanto, nada de su contenido técnico-científico sea alterado. Cuando el trabajo incluya tablas e ilustraciones previamente publicadas por otros autores y en otros vehículos, es deber del autor suministrar el comprobante de autorización de reproducción, firmado por los titulares del copyright de los mismos.

Para cada trabajo publicado en la RBC serán suministradas al autor correspondiente cinco separatas del artículo publicado.

PROCESO DE EVALUACIÓN DE LOS MANUSCRITOS

La publicación de los trabajos dependerá del cumplimiento de las normas de la RBC y la decisión de

su Consejo Editorial. El proceso de evaluación comienza con el editor científico que evalúa si el artículo recibido trae contribuciones para el área de la cancerología y si es de interés para los lectores.

Se envía el manuscrito para análisis y dictamen de los miembros del Consejo Editorial y/o del Consejo *Ad Hoc*, ambos formados por profesionales de notorio saber en las diversas áreas de la oncología. En este proceso, el sigilo y el anonimato serán adoptados para el autor (s) y pareceristas. El análisis de los pareceristas se hace basado en el formulario "Parecer del Consejo Editorial" disponible en las instrucciones para publicación en la RBC en <http://www.inca.gov.br/rbc>. Teniendo en cuenta los pareceres emitidos, el editor científico toma conocimiento y hace el análisis del cumplimiento de las normas de publicación.

Después de la evaluación, los manuscritos podrán ser clasificados en: manuscrito aprobado sin restricciones, que será encaminado al revisor técnico para posterior publicación; manuscrito aprobado con restricciones, que será enviado al autor (s) de las solicitudes de ajuste por escrito. El manuscrito revisado debe ser presentado nuevamente por el autor (s) a la RBC con una carta informando los cambios realizados o, si no se llevó a cabo, presentar las debidas justificaciones. No habiendo retorno del trabajo, después de seis meses, será considerado que los autores no tienen interés en la publicación; el manuscrito no aprobado será devuelto al autor, informando el motivo del rechazo.

ASPECTOS A CONSIDERAR ANTES DE SOMETER UN MANUSCRITO

En la sumisión de estudios experimentales, es obligatorio incluir una declaración de que todos los procedimientos propuestos han sido aprobados por el Comité de Ética en Investigación de la Institución a que se vinculan los autores o, ante la falta de éste, por otro Comité de Ética en Investigación indicado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación del Ministerio de Salud.

Se debe recordar también que la inclusión de fotografías, datos o relato de casos de pacientes debe tener una autorización firmada para su divulgación.

Los lectores de periódicos biomédicos merecen tener la confianza de que lo que ellos están leyendo es original, a menos que exista una declaración clara de que el artículo está siendo republicado por elección del autor y editor. Las bases de esta posición son las leyes internacionales de derechos de autor, la conducta ética y el uso de los recursos, de acuerdo con una lógica de costo-efectividad. Una publicación previa o duplicada es la publicación de un artículo que se superpone sustancialmente a otro ya publicado.

Protección de los derechos y la privacidad de los pacientes*

Los pacientes tienen derecho a la privacidad, hecho que no debe ser infringido sin el consentimiento informado. Las informaciones de identificación personal no deben ser publicadas en descripciones escritas, fotografías y genealogías, a menos que la información sea esencial para fines científicos y que el paciente (o sus padres o tutores) otorgue un consentimiento informado por escrito, autorizando la publicación. El consentimiento informado para este fin requiere que el paciente conozca el manuscrito a ser publicado.

Deben omitirse detalles de identificación que no sean esenciales, pero los datos del paciente nunca deberán ser alterados o falsificados en un intento de lograr el anonimato. El anonimato completo es difícil de lograr, debiéndose obtener el consentimiento informado en caso de dudas. Por ejemplo, enmascarar la región ocular en fotografías de pacientes es una protección inadecuada para el anonimato.

PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO

El original debe ser enviado en tres copias impresas en papel A4 (210 x 297mm), con márgenes de 30mm en ambos lados y doble espacio en todas las secciones; tipo de letra Times New Roman, tamaño 12, y páginas numeradas. Utilizar el procesador de textos Microsoft Word. Enviar copia digital (CD).

El original, incluyendo las tablas, ilustraciones y referencias bibliográficas, deben seguir los requisitos uniformes para originales sometidos a revistas biomédicas (*International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals. New Engl J Med* 1997;336(4):309-15).

Para permitir una mayor claridad en la exposición del asunto y localización directa de cada ítem, se divide el texto en partes lógicas, ordenadas por temas considerados afines.

Ejemplo:

INTRODUCCIÓN (SECCIÓN PRIMARIA)

MATERIAL Y MÉTODO (SECCIÓN PRIMARIA)

Colecta de datos (Sección Secundaria)

Formularios (Sección terciaria)

En la presentación de los títulos de las secciones, se debe destacar gradualmente el tipo y el cuerpo de las letras, observando que todas las secciones primarias deben estar escritas de la misma manera, así como todas las secundarias y así sucesivamente.

El texto de cada sección de un documento puede incluir una serie de apartados, que deben estar caracterizados por las letras minúsculas del alfabeto (a,

b, c,...) seguidas del signo de cerrar paréntesis., y que precedan inmediatamente a la primera palabra de su texto.

Ejemplo:

- a) escribir un artículo científico.
- b) ilustrar el texto.

PRINCIPALES ORIENTACIONES SOBRE CADA SECCIÓN:

Página de título u hoja de rostro*

Debe contener: a) título del artículo en el idioma original, en Inglés y español; b) nombre (s) del autor (s) (s), estado de federación y país de origen, con su más alto grado académico y la afiliación institucional; c) nombre (s) del (s) departamento (s) e institución (s) en que el trabajo deberá ser atribuido; d) esclarecimientos, si hay; e) dirección de correo electrónico de los autores; f) nombre, dirección y número de teléfono del autor responsable de la correspondencia sobre el manuscrito; g) patrocinador y el número del proceso (si hay); h), título abreviado de la obra empleando no más de 40 caracteres.

Resumen y descriptores (palabras clave)

Todos los artículos deberán incluir resúmenes en portugués, inglés, y español, acompañados de los descriptores en sus respectivos idiomas. La terminología de los descriptores debe ser denominada en el artículo de la siguiente manera: palavras-chave, key words y palabras clave. Cada resumen deberá contener un mínimo de 150 palabras y un máximo de 250; objetivo (s), metodología, resultados; conclusión; venir acompañado de un mínimo de tres y un máximo de seis descriptores. Los descriptores son palabras fundamentales que ayudan a indexar los artículos en bases de datos nacionales e internacionales. Para determinar los descriptores, consultar la lista de "Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS-LILACS - <http://decs.bvs.br>) elaborada por la BIREME.

No se deben hacer citas de referencias bibliográficas en el resumen.

Introducción*

Presentar el propósito del artículo y resumir los fundamentos utilizados en el estudio u observación.

Ofrecer solamente referencias estrictamente pertinentes y no incluir datos o conclusiones del trabajo que está siendo relatado.

Métodos*

Describir claramente el proceso de selección de los individuos bajo observación o experimentación (pacientes o animales de laboratorio, incluyendo los controles), así como dos estudios cualitativos. Identificar la edad, sexo y otras características importantes. Las

categorías raciales y étnicas deben presentarse de acuerdo con la relevancia para el objeto de estudio, evitando la ambigüedad.

Identificar los métodos, el equipo (nombre y la dirección del fabricante entre paréntesis), y los procedimientos con suficientes detalles para permitir que otros investigadores reproduzcan los resultados. Dar referencias de métodos establecidos, incluyendo métodos estadísticos; suministrar referencias y descripciones breves de los métodos que hayan sido publicados, pero aún no se conocen bien; describir métodos nuevos o sustancialmente modificados; dar razones de su uso y evaluar sus limitaciones. Identificar con precisión todos los fármacos y sustancias químicas utilizadas, incluyendo: nombre (s), genérico (s), dosis (s) y vía (s) de administración.

Los relatos de ensayos clínicos deben presentar información de todos los elementos principales del estudio, incluyendo el protocolo (población estudiada, intervenciones o exposiciones, resultados - y la lógica de análisis estadístico), atributos de las intervenciones (métodos de aleatorización, indicación de los grupos de tratamiento) y los métodos de enmascaramiento.

Los autores que envíen artículos de revisión deberán incluir una sección describiendo los métodos utilizados para localizar, seleccionar, extraer y sintetizar los datos.

***Ética**

Cuando sean relatados experimentos con seres humanos, indicar si los procedimientos seguidos estuvieron de acuerdo con las normas éticas del Comité de Investigación en Seres Humanos institucional, con la Declaración de Helsinki (última versión de 2000) y con la resolución 196/96 (Res. CNS 196/96). No usar los nombres de los pacientes, iniciales o números de historias clínicas, especialmente en el material ilustrativo. En caso de experimentos con animales, indicar si se han seguido las normas de las instituciones, de los Consejos Nacionales de Investigación o de alguna ley nacional sobre el uso y cuidado de animales de laboratorio.

Estadísticas*

Describir los métodos estadísticos con detalles suficientes para permitir que lectores con conocimiento del tema y con acceso a los datos originales verifiquen los resultados relatados. Cuando sea posible, cuantificar los encontrados y presentarlos con indicadores apropiados de medición de error o incertidumbre (como intervalos de confianza). Evitar basarse únicamente en las hipótesis estadísticas, como el uso de valores "p", que fallan en suministrar información cuantitativa importante. Discutir la elegibilidad de los sujetos de experimentación. Dar detalles sobre la aleatorización.

Describir los métodos y el éxito de los procedimientos doble ciego. Informar sobre las complicaciones del tratamiento. Dar los números de las observaciones. Relatar las pérdidas de observación (es decir, las pérdidas en un ensayo clínico). Cuando posible, las referencias al diseño del estudio y los métodos estadísticos deben referirse a trabajos estándar (especificando el número de página) y no a trabajos en que los diseños o métodos fueron originalmente publicados. Especificar cualquier programa de computadora de uso general utilizada.

Colocar una descripción general de los métodos en la sección Métodos. Cuando los datos están resumidos en la sección Resultados, especificar los métodos estadísticos utilizados para analizarlos. Restringir las tablas e ilustraciones a las necesarias para explicar el argumento del artículo y para sustentarlo. Usar gráficos como una alternativa para las tablas con muchas entradas; no duplicar los datos en gráficos y tablas.

Evitar el uso de términos técnicos de estadística, tales como: "random" (que implica una fuente aleatoria), "normal", "significativo", "correlación" y "muestra" de forma no técnica. Definir los términos estadísticos, abreviaturas y la mayor parte de los símbolos.

Resultados*

Presentar los resultados, tablas e ilustraciones en secuencia lógica, poniendo atención al complementar el texto para que no se repita lo que está descrito en las tablas e ilustraciones. Enfatizar o resumir únicamente las observaciones importantes.

Discusión*

Enfatizar los aspectos nuevos e importantes del estudio y las conclusiones derivadas. No repetir en detalle los datos u otros materiales colocados en las secciones de Introducción o Resultados. Insertar en la sección de Discusión las implicaciones de los hallazgos y sus limitaciones, incluyendo sugerencias para futuras investigaciones. Relacionar las observaciones con otros estudios relevantes.

Conclusión*

Relacionar las conclusiones con los objetivos del estudio, pero evitar las declaraciones no calificadas y conclusiones no apoyadas completamente por los datos. En particular, los autores deben evitar hacer declaraciones sobre los beneficios económicos y costos, a menos que su manuscrito incluya datos y análisis económicos. Evitar hacer referencia a los estudios que no hayan sido completados. Establecer nuevas hipótesis, cuando estén justificadas claramente como tales. Se podrán incluir recomendaciones cuando sean apropiadas.

***Agradecimientos**

En un lugar apropiado del artículo (antes de Referencias Bibliográficas) se debe especificar: a) Contribuciones que necesitan agradecimiento pero que no justifican autoría, como el apoyo general dado por un jefe de departamento, b) agradecimiento de ayuda técnica; c) agradecimientos de apoyo financiero y material, debiendo especificar la naturaleza del apoyo.

Conflicto de Intereses*

Añadir al final del artículo, la declaración de conflicto de intereses (escribir "nada que declarar" o revelar cualquier interés).

Referencias Bibliográficas*

Las referencias deben ser numeradas de acuerdo con el orden en que son mencionadas por primera vez en el texto. Identificar las referencias en el texto, tablas y leyendas de ilustraciones con números arábigos suscritos (por ejemplo: ...el trabajo de Levy, et al.¹... La extensión de supervivencia, entre otros ²). Las referencias citadas solamente en tablas o leyendas deben ser numeradas de acuerdo con la secuencia establecida por la primera identificación en el texto de la tabla o ilustración particular. No deben ser incluidas en el Resumen y constar apenas referencias relevantes y que realmente fueron utilizadas en el estudio.

Usar el estilo de los ejemplos que siguen, los cuales se basan en los formatos utilizados por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, para listar Referencias Bibliográficas. Los títulos de los periódicos deben ser abreviados según el estilo usado en el Index Medicus.

El uso de resúmenes como referencias debe ser evitado. Las referencias a artículos aceptados, pero aún no publicados, pueden ser designadas como "no prelo", "a ser publicado" o "in press".

Evitar citar una "comunicación personal" a menos que aporte información esencial que no pueda obtenerse en una fuente pública; en ese caso el nombre de la persona y la fecha de comunicación deberán ser citados entre paréntesis en el texto. Para artículos científicos, los autores deben obtener permiso escrito y confirmación de la veracidad de la fuente de una comunicación personal.

Las referencias bibliográficas deben ser verificadas en los documentos originales.

El estilo de los Requisitos Uniformes (el estilo Vancouver) se basa casi en su totalidad en el estilo estándar de la American National Standards Institute - ANSI, adaptado por la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. (BNM) para sus bases de datos (en MEDLINE).

Las referencias bibliográficas, limitadas acerca de 25, deben incluir apenas aquellas estrictamente pertinentes y relevantes a la problemática abordada.

Artículos en periódicos

1. Artículos en un periódico estándar

Alistar seis autores, seguidos por et al. si el número es superior a seis.

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1;124(11):980-3.

Como opción, si una revista lleva paginación continua a lo largo de un volumen (como muchos periódicos médicos lo hacen) se puede omitir el mes y el número.

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.

Más de seis autores:

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. Institución como autor:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996;164:282-4.

3. Autor no especificado

Cáncer en Sudáfrica [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84:15.

4. Artículo en otro idioma

Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996;116:41-2.

5. Volumen con suplementos

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994;102 Suppl 1:275-82.

6. Fascículo con suplemento

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996;23(1 Suppl 2):89-97.

7. Partes de un volumen

Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995;32(Pt 3):303-6.

8. Parte de un fascículo

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. *N Z Med J* 1994;107(986 Pt 1):377-8.

9. Fascículo sin volumen

Turan I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 1995;(320):110-4.

10. Ningún fascículo o volumen

Browell DA, Lennard TW. Estado inmunológico del paciente con cáncer y los efectos de la transfusión de sangre en antitumorais respuestas. *Curr Opin Gen Surg* 1993:325-33.

11. Paginación en números romanos

Fisher GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction. *Hematol Oncol Clin North Am* 1995 Apr;9(2):xi-xii.

12. Tipo de artículo (indicado si necesario)

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [letter]. *Lancet* 1996;347:1337.

Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) [abstract]. *Kidney Int* 1992;42:1285.

13. Artículo con retratación

Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice [retraction of Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. In: *Nat Genet* 1994;6:426-31]. *Nat Genet* 1995;11:104.

14. Artículo retratado

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse development [retracted in *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994;35:3127]. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994;35:1083-8.

15. Artículo con erratas publicadas

Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair [published erratum appears in *West J Med* 1995;162:278]. *West J Med* 1995;162:28-31.

Libros y otras monografías

16. Autor (s) personal (s)

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

17. Editor (s). Compilador (s) como autor (s)

Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.

18. Organización como autora y editora

Institute of Medicine (US). Looking at the future of the Medicaid program. Washington: The Institute; 1992.

19. Capítulo de libro

Phillips 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.

20. Anales de eventos científicos

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

21. Artículos presentados en eventos científicos

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992. p. 1561-5.

22. Informe científico o Técnico

Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX): Dept. of Health and Human Services (US), Office of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No.: HHSIGOEI69200860.

Publicado por la agencia ejecutora:

Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editors. Health services research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press; 1995. Contract No.: AHCPR282942008. Sponsored by the Agency for Health Care Policy and Research.

23. Disertación

Kaplan SJ. Post-hospital home health care: the elderly's access and utilization [dissertation]. St. Louis (MO): Washington Univ.; 1995.

24. Patente

Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventors; Novoste Corporation, assignee. Methods for procedures related to the electrophysiology of the heart. US patent 5,529,067. 1995 Jun 25.

Otros materiales publicados

25. Artículo de diario

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

26. Material audiovisual

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

27. Documentos legales

Leyes publicadas:

Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, 107 Stat. 2226 (Dec. 14, 1993).

Proyectos de ley

Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 104th Cong., 1st Sess. (1995).

Código de reglamentaciones federales:

Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).

Audiencia:

Increased Drug Abuse: the Impact on the Nation's Emergency Rooms: Hearings Before the Subcomm. on Human Resources and Intergovernmental Relations of the House Comm. on Government Operations, 103rd Cong., 1st Sess. (May 26, 1993).

28. Mapa

North Carolina. Tuberculosis rates per 100,000 population, 1990 [demographic map]. Raleigh: North Carolina Dept. of Environment, Health, and Natural Resources, Div. of Epidemiology; 1991.

29. Textos de la Biblia

The Holy Bible. King James version. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3:1-18.

30. Diccionarios y referencias similares

Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.

31. Obras clásicas

The Winter's Tale: act 5, scene 1, lines 13-16. The complete works of William Shakespeare. London: Rex; 1973.

Material no publicado

32. En prensa

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1996.

Material electrónico

33. Artículo de revista en formato electrónico

Morse SS. Factors in the emergence of infectious

diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[24 screens]. Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

34. Monografía en formato electrónico

CDI, clinical dermatology illustrated [monograph on CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

35. Programa de computadora

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Nomenclatura

Deben ser observadas rígidamente las normas de nomenclatura biomédica, así como abreviaturas y convenciones adoptadas por las disciplinas especializadas.

Manuscritos en CD *

Al enviar el archivo, los autores deberán:

- Estar seguros de haber incluido una copia impresa de la versión del artículo.
- Colocar sólo la última versión del manuscrito.
- Identificar claramente el archivo.
- Marcar el CD con el formato y el nombre del archivo.
- Suministrar información acerca del hardware y el software utilizados.

Tablas *

Imprimir cada tabla a doble espacio en una hoja separada. No enviar las tablas en forma de fotografías. Numerar las tablas en orden consecutivo de acuerdo con la primera citación en el texto y dar un título corto para cada una. Definir para cada columna un encabezamiento abreviado o corto. Colocar las explicaciones en notas a pie de página, no en la cabecera. Explicar, en notas a pie de página, todas las abreviaturas no estandarizadas utilizadas en cada tabla. Para las notas a pie de página, utilizar números romanos.

Identificar medidas estadísticas de variaciones tales como: desviación estándar y error estándar.

No usar líneas internas, horizontales o verticales.

Constar que cada tabla esté citada en el texto por su número y no por citación como: tabla a seguir, tabla de abajo.

Si se utilizan datos de otra fuente, publicada o no, obtener el permiso y agradecer por extenso.

El uso de un número excesivo de tablas en relación con la extensión del texto, puede producir dificultades en la forma de presentación de las páginas.

Ilustraciones*

Enviar el número de ilustraciones o "figuras". No son aceptables dibujos hechos a mano o leyendas mecanografiadas. Enviar copias fotográficas en papel brillante, en blanco y negro, usualmente de 12 x 17cm, no mayores a 20 x 25cm, películas de rayos X u otros materiales. Las letras, números y símbolos deben ser claros y de tamaño suficiente, de tal forma que, reducidos para su publicación, sean aún legibles. Colocar los títulos y explicaciones debajo de las leyendas, y no en sus propias ilustraciones.

Cada figura debe tener una etiqueta pegada en la espalda indicando su número, el nombre del primer autor y cuál es la parte superior. No escribir en la parte posterior de las figuras ni arañarlas o juntarlas con clip. No doblar o pegar las figuras en cartulina.

Las fotomicrografías deben tener marcadores internos de escala. Los símbolos, flechas o letras utilizadas en dichas fotografías deben contrastar con el fondo.

Si se utilizan fotografías de personas, los sujetos no deben ser identificables o sus fotografías deben ser acompañadas por el permiso escrito para su publicación.

Las figuras deben ser numeradas de acuerdo con el orden en que fueron mencionadas en el texto. Si una figura ya ha sido publicada, agradecer a la fuente original y enviar el permiso escrito del detentor de los derechos de autor para reproducir el material. Se requiere la autorización, bien sea del autor o de la compañía editora, con excepción de los documentos de dominio público.

La RBC es una publicación en blanco y negro de modo que todas las ilustraciones se reproducen en blanco y negro. Las ilustraciones deben ser suministradas de la siguiente forma:

- Archivo digital en formato TIFF, JPG, GIFF, con resolución de 300 dpi, midiendo un mínimo de 12 x 17cm y un máximo de 20 x 25cm, únicamente en blanco y negro.
- Las ilustraciones podrán ser enviadas en fotografía original o copias fotográficas en papel brillante en blanco y negro.

Requisitos para la presentación de manuscritos *

Resumen de los requisitos técnicos

Antes de enviar el manuscrito, conferir si las Instrucciones para Autores fueron seguidas y verificar el cumplimiento de los ítems listados abajo:

- Usar doble espacio en todas las partes del documento.
- Comenzar cada sección o componente en una nueva página.
- Revisar la secuencia: página-título, resumen e palabras clave, abstract and key words, resumen y palabras clave, texto, agradecimientos, referencias bibliográficas,

- cuadros y tablas (cada una en páginas separadas) y leyendas.
- De tres a seis palabras-chave y respectivas key words y palabras clave.
 - Referencias Bibliográficas: numeradas en el orden de apareamiento, correctamente digitadas y sin exceder de 25. Verificar si todos los trabajos citados están en la lista de Referencias Bibliográficas y si todos los listados han sido citados en el texto.
 - Presentar ilustraciones, fotografías o dibujos separados, sin montar (20 x 25cm como máximo).
 - Incluir la carta de conocimiento para la sumisión y publicación firmada por todos los autores.
 - incluir los permisos para reproducir material previamente publicado o para usar ilustraciones que puedan identificar personas.
 - Documento comprobando la aprobación del trabajo por el Comité de Ética en Investigación (cuando aplicable).
 - Mención del conflicto de intereses.
 - Someter tres copias impresas del artículo; copia del artículo grabado en formato electrónico (CD) conteniendo el archivo con el texto integral, tablas y gráficos correctamente identificados.
 - Los originales en el idioma Inglés deberán estar de conformidad con el Acuerdo Ortográfico del 1 de enero de 2009.

Nota: todos los Ítems marcados con un asterisco fueron transcritos del *Requisitos uniformes para manuscritos sometidos a periódicos biomédicos* de autoría del Comité Internacional de Editores de Periódicos Médicos publicado en el Informe Epidemiológico del SUS, v. 8, n. 2, p. 5-16, 1999.

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA

Título:

Artículo: _____

Autores: _____

Teniendo en cuenta el deseo del autor (s) (s) de tener su trabajo publicado en la *Revista Brasileira de Cancerología*, tanto en formato impreso como electrónico, se hace necesario constar el consentimiento del autor (o de todos los autores) para el envío y la versión sometida del trabajo, habiendo sido hecha la verificación del mismo en conformidad con las instrucciones establecidas y tras aprobación por el Consejo Editorial.

El autor (s) (s) se compromete (n) a enviar el texto inédito, y a no presentarlo simultáneamente a otro periódico.

Firma de todos los autores en concordancia con el envío del artículo y versión sometida (añadir hoja separada, si necesario).

Autor _____ Fecha ___/___/___

Firma _____ E-mail _____

Autor _____ Fecha ___/___/___

Firma _____ E-mail _____

Autor _____ Fecha ___/___/___

Firma _____ E-mail _____

Autor _____ Fecha ___/___/___

Firma _____ E-mail _____

1) *Clasificación del manuscrito:*

- Artículo Original
- Breve comunicado
- Relato de Casos
- Revisión (Mini-Revisión)
- Opinión (Nota; Noticia)
- Discusión
- Resumen de Disertación, Tesis, otros
- Carta al Editor

2) *Especialidad/Área del manuscrito:*

3) *Autor correspondiente:*

E-mail: _____

4) *Título resumido* (máximo de 40 caracteres):

Por favor, rellene y envíe este formulario junto con el original de su trabajo a:

Revista Brasileira de Cancerología
Coordinación de Educación
Rua do Rezende 128 - 2 ° andar - Centro
20231-092 Río de Janeiro, RJ - Brasil
E-mail: rbc@inca.gov.br

PARECER DEL CONSEJO EDITORIAL

Registro: _____

Fecha de envío _____

Fecha de aprobación _____

Estimado Examinador

Le estamos encaminando el manuscrito a seguir para su apreciación con respecto al mérito científico y la pertinencia de la publicación en la Revista Brasileña de Cancerología (RBC). Le solicitamos que su parecer sea encaminado dentro de un máximo de 30 días, preferencialmente por e-mail rbc@inca.gov.br a contar desde la fecha del envío. Sus comentarios son muy importantes; entretanto, si no fuera posible atender a nuestra solicitud, informenos en un máximo de 72 horas después de su recibimiento.

Algunos aspectos que deben ser considerados:

1. Clasificación del manuscrito

Artículo original

Breve comunicado

Relato de casos

Revisión (Mini Revisión)

Opinión (Nota; Noticia)

Discusiones

Resumen

Carta al editor

2. Adecuación del título al contenido del estudio

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

3. Resumen conteniendo objetivos, metodología, principales resultados y conclusiones del estudio.

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

4. Claridad en la descripción y justificativa de los objetivos y relevancia del estudio.

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

5. Adecuación de los métodos de estudio empleados

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

6. Descripción de los materiales y métodos utilizados.

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

7. Análisis de los datos apropiados al tipo de estudio

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

8. Rigor y claridad de los resultados.

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

9. Discusión y conclusión coherentes con el desarrollo y hallazgos del estudio.

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

10. Integridad, pertinencia y actualidad de la revisión de la literatura

Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió

11. Importancia del tema y artículo para la Revista
 Atendió completamente Atendió parcialmente No atendió
12. Explícita aceptación del Comité de Ética en Investigación (CEP)
 Sí No No se aplica
13. Necesita de revisión en la lengua original del manuscrito
 Sí No
14. Calidad global del manuscrito
 Buena Regular Mala
15. Parecer respecto a la publicación del manuscrito
 Aprobado sin restricciones Aprobado con restricciones Desaprobado

RECOMENDACIONES A SER ENCAMINADAS AL AUTOR:

COMENTARIOS DEL CONSULTOR PRIVADOS AL EDITOR:

Firma del Examinador