



Pharmacy Practice

ISSN: 1885-642X

journal@pharmacypractice.org

Centro de investigaciones y Publicaciones

Farmacéuticas

España

Requisitos de uniformidad para el envío de originales a revistas biomédicas  
Pharmacy Practice, vol. 1, núm. 1, april-june, 2003, pp. 1-24  
Centro de investigaciones y Publicaciones Farmacéuticas  
Granada, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69010101>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

**Publicación secundaria / Secondary Publication / Publicação secundaria**

# **Requisitos de uniformidad para el envío de originales a revistas biomédicas**

## **Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals**

### **Requisitos uniformes para originais submetidos a revistas biomédicas**

Comité internacional de Editores de Revistas Médicas \*  
International Committee of Medical Journal Editors \*  
Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas\*

#### **(Español)\***

Un pequeño grupo de directores de revistas médicas se reunió informalmente en Vancouver, Columbia Británica, en 1978 para establecer las directrices que debían seguir los originales que se enviaban a sus revistas. Este grupo llegó a ser conocido como Grupo de Vancouver. Sus normas para los originales, incluidas las reglas generales de bibliografía desarrolladas por la Biblioteca Nacional de Medicina, se publicaron por primera vez en 1979. El Grupo de Vancouver se amplió y evolucionó posteriormente, formándose el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (ICMJE), que se reúne una vez al año; gradualmente, este comité ha ido ampliando sus objetivos. El comité ha publicado cinco ediciones de los "Requisitos de uniformidad para el envío de originales a revistas biomédicas". A lo largo de los años han surgido temas que van más allá de la preparación de los originales. Algunos de estos temas se recogen en los "Requisitos de uniformidad"; otros se detallan en comunicados separados. Todos estos comunicados se han publicado en una revista científica. La quinta edición (1997) ha constituido un esfuerzo para reorganizar y reescribir la cuarta y aumentar la comprensión de la misma, así como contestar a preguntas sobre derechos, privacidad, descripción de métodos y otros temas. El contenido

total de las "Requisitos de uniformidad para el envío de originales a revistas biomédicas" puede reproducirse con fines educativos no lucrativos sin preocuparse por el Copyright; el comité recomienda la distribución de este material. Las revistas que aceptan la utilización de los "Requisitos de uniformidad" (lo hacen aproximadamente 500) deben citar el documento de 1997 en sus instrucciones a autores.

Debemos destacar qué implican y qué no implican estas normas.

Primero, los "Requisitos de uniformidad" son instrucciones para los autores sobre cómo preparar los originales, no para el estilo de publicación que sigan los directores de las revistas (aunque muchas revistas han extraído elementos de aquellas para desarrollar su estilo de publicación).

Segundo, si los autores preparan sus originales con el estilo especificado en estas normas, los directores de las revistas participantes no devolverán los originales para cambios de estilo antes de considerar su publicación. En el proceso de publicación, sin embargo, las revistas pueden alterar los originales aceptados para estructurarlos en función de sus estilos de publicación.

Tercero, los autores que envían originales a una revista participante no deberían tratar de prepararlos según el estilo de publicación de esa revista, sino que deberían seguir los "Requisitos de uniformidad". Los autores deben seguir las instrucciones de los directores de la revista en cuanto a qué temas son apropiados para esta revista y los tipos de artículos que deben enviarse, por ejemplo, artículos originales, revisiones, o casos clínicos. Además, las instrucciones de la revista probablemente contendrán otras normas que son únicas, como el número de copias del original que se exigen, los idiomas aceptados, la longitud de los artículos y las abreviaturas permitidas.

Se espera que las revistas participantes constaten en sus instrucciones a los autores que sus normas están

\* Los miembros del comité son: Linda Clever (Western Journal of Medicine), Lois Ann Colaianni (Index Medicus), Frank Davidoff (Annals of Internal Medicine), Richard Horton (Lancet), Jerome P. Kassirer y Marcia Angell (New England Journal of Medicine), George D. Lundberg y Richard Glass (Journal of the American Medical Association), Magne Nylenna (Tidsskrift for den Norske Laegeforening), Richard G. Robinson (New Zealand Medical Journal), Richard Smith (British Medical Journal), Bruce P. Squires (Canadian Medical Association Journal) y Martin Van Der Weyden (Medical Journal of Australia).

Este documento no está cubierto por copyright. Puede copiarse y distribuirse sin cargo para fines no lucrativos. Pueden enviarse preguntas y comentarios a Kathleen Case, Secretaria de ICMJE, Annals of Intern Medicine. American College of Medicine. Independence Mall W., Sixth St. at Race, Filadelfia, PA 19106-1572, Estados Unidos (Teléfono 215-351-2661; Fax 215- 351-2644; e-mail:kathyc@acp.mhs.compuserve.com).

de acuerdo con los "Requisitos de uniformidad para el envío de originales a revistas biomédicas" y que citen una versión publicada.

### **CUESTIONES QUE DEBEN CONSIDERARSE ANTES DE ENVIAR UN ORIGINAL**

#### **Publicación repetida o duplicada**

Una publicación repetida o duplicada es un artículo que se asemeja sustancialmente a otro ya publicado.

Los lectores de fuentes primarias periódicas merecen poder confiar en que lo que leen es original, a menos que se deje claro que el artículo se está publicando por segunda vez por elección del autor o del director de la revista. Esta posición se basa en leyes de derechos de autor, conducta ética y rentabilidad de los recursos.

La mayoría de las revistas no desean recibir trabajos que ya han sido publicados en parte en artículos o que se contengan en otro artículo que haya sido enviado o aceptado para ser publicado en cualquier otra editorial, impreso o en soporte informático. Esta política no debe impedir que la revista considere la posibilidad de publicar un artículo que haya sido rechazado por otra, o un informe completo que siga a la publicación de un informe preliminar como un resumen (abstract) o "póster" mostrado por colegas en una reunión profesional. Tampoco impide a las revistas considerar la posibilidad de publicar un artículo que haya sido presentado en una reunión profesional pero no publicado totalmente o que está siendo considerado para su publicación en actas o formatos similares. Los artículos de prensa de reuniones programadas no deberían considerarse como alteraciones de esta norma, pero dichos informes no deben ampliarse con nuevos datos o copias de tablas e ilustraciones.

Cuando se envía un artículo, el autor debería dar siempre al director de la revista una lista de todas las obras y artículos anteriores que podrían considerarse como publicación repetida o duplicada del mismo trabajo o de otro muy similar. El autor debería especificar al director de la revista si el trabajo contiene temas que hayan sido tratados antes en otros artículos. Cualquier trabajo de este tipo debe mencionarse como referencia en el nuevo artículo. Deben adjuntarse copias de este material escrito para que el director de la revista pueda decidir sobre la materia.

Si se intenta o se publica un artículo repetido o duplicado sin hacer esta notificación, los autores deberían saber que puede producirse alguna reacción por parte de la editorial. Como poco, puede esperarse el rechazo del original. Si el director de la revista desconoce las violaciones de la disposición que conlleva el artículo, y éste ya ha sido publicado, se publicará una reseña sobre la duplicidad del artículo con o sin la aprobación ni explicación del autor.

Una comunicación preliminar, generalmente a los medios de comunicación, o los datos científicos detallados en un artículo que ha sido aceptado pero

no publicado viola las políticas de la mayoría de las revistas. En un pequeño número de casos, y sólo tras acuerdo con el director de la revista, puede aceptarse la publicación de estos datos, por ejemplo, si se produce una situación de urgencia de salud pública.

#### **Publicación secundaria aceptable**

Puede aceptarse una publicación secundaria en el mismo u otro lenguaje, especialmente en otros países, si se cumplen las siguientes condiciones:

- Los autores deben recibir la aprobación de los directores de ambas revistas; el director que va a publicar la segunda publicación debe tener una fotocopia, reimpresión o manuscrito de la primera versión.
- La prioridad de la primera versión se respeta durante un intervalo de publicación de una semana al menos (excepto que se acuerde otra cosa entre ambos directores).
- El artículo para publicación secundaria vaya dirigido a un grupo diferente de lectores; probablemente podría ser suficiente una versión abreviada.
- La versión secundaria refleja fielmente los datos e interpretaciones de la primera versión.
- Debe insertarse una nota a pie de página en la página del título de la versión secundaria para informar a los lectores, colegas y agencias de documentación de que el artículo ha sido publicado en parte o en su totalidad y constatar la referencia bibliográfica. Esta nota podría ser como sigue: "Este artículo se basa en un estudio publicado inicialmente en la revista [título de la revista, y referencia completa]".

La autorización para realizar esta segunda publicación debe estar libre de costes económicos.

#### **Protección del derecho de intimidad de los pacientes**

Los pacientes tienen un derecho a la intimidad que no debe ser violado sin el consentimiento informado de éstos. No deben darse datos informativos en descripciones escritas, fotografías o certificados, a menos que estos datos sean necesarios para la información científica y el paciente (o su padre o tutor) dé su autorización. Para que el paciente dé su autorización debe ver antes el original que va a publicarse.

Deben omitirse los datos de identificación si no son esenciales, pero los datos de los pacientes no deben alterarse ni falsificarse con el fin de conservar el anonimato. El anonimato total es difícil de conseguir, por lo que debe obtenerse el consentimiento informado del paciente si existe alguna duda. Por ejemplo, ocultar la región ocular en las fotografías no es una protección suficiente del anonimato.

El requisito del consentimiento informado debe incluirse en las normas para autores de la revista. Cuando se ha obtenido el consentimiento debe indicarse en el artículo publicado.

## REQUISITOS PARA EL ENVÍO DE ORIGINALES

### Resumen de Normas Técnicas

- Doble espacio en todo el contenido del original.
- Comenzar cada sección en una página nueva.
- Revisar el orden: Página del Título, Resumen (Abstract) y Palabras Clave, Texto, Agradecimientos, Bibliografía, Tablas (cada una en una página diferente) y Leyendas.
- Las Ilustraciones (grabados sin pegar) no deben ser mayores de 203 x 254 mm (8 x 10 pulgadas).
- Adjuntar las autorizaciones para reproducir material ya publicado o para usar ilustraciones en que puedan identificarse los sujetos.
- Adjuntar la transferencia del Copyright y demás formalidades.
- Enviar el número de copias solicitadas.
- Guardar copias de todo lo enviado.

### Preparación del original

El texto de los artículos experimentales o de observación, generalmente (pero no necesariamente) se divide en secciones con los encabezamientos siguientes: Introducción, Métodos, Resultados, y Discusión. Los artículos extensos pueden necesitar subtítulos de los distintos apartados (especialmente en las secciones de Resultados y Discusión) para aclarar su contenido. Otros artículos, como los informes de casos, revisiones y editoriales pueden necesitar

otro tipo de formato. Los autores deberían consultar a cada revista en particular para conocer los detalles específicos.

El original debe mecanografiarse o imprimirse en hojas de papel blanco de 216 x 279 mm (8 1/2 X 11 pulgadas.) o ISO A4 (212 x 297 mm), con márgenes de al menos 25 mm (1 pulgada.). El texto debe mecanografiarse o imprimirse sólo en una cara del papel. Debe utilizarse doble espacio en todo el escrito, es decir, en la página del título, abstract (resumen), texto, agradecimientos, bibliografía, tablas y leyendas. Las páginas deben numerarse consecutivamente, comenzando por la del título. El número de página debe situarse en la esquina derecha superior o inferior de la página.

### Original en discos

En el caso de originales que van a ser aceptados, algunas revistas exigen a los autores una copia en soporte informático (disquete) ; pueden aceptar una gran variedad de formatos de procesador de textos o archivos de textos (en ASCII).

Al enviar los discos, los autores deberían hacer lo siguiente:

- asegurarse de adjuntar una copia en papel del material contenido en el disco;
- grabar sólo la última versión del original en el disco;
- nombrar el archivo claramente;

- etiquetar el disco con el formato del archivo y el nombre del mismo; e
- incluir información sobre el ordenador y programa (hardware y software) utilizados.

Los autores deberían consultar las instrucciones de la revista respecto a formatos aceptables, normas para nombrar formatos, número de copias que deben enviarse y otros detalles.

### Página del título

La página del título debe llevar : (a) el título del artículo, que debe ser conciso e informativo; (b) el nombre por el que es conocido cada autor, con sus galardones académicos más altos y su filiación institucional; (c) el nombre del departamento (departamentos) e institución (instituciones) al que debe atribuirse el trabajo; (d) renuncias de responsabilidad (si hay alguna); (e) el nombre y dirección del autor responsable de la correspondencia relacionada con el original; (f) el nombre y dirección del autor al que deben dirigirse las solicitudes de reimpresión o la declaración de que los autores no facilitarán reimpresiones; (g) fuentes de apoyo en forma de becas, equipo, medicamentos o todos ellos; y (h) encabezamiento o pie de página de no más de 40 caracteres (contando letras y espacios) al final de la página del título.

### Autoría

Todas las personas designadas como autores deberían estar calificadas para la autoría. Cada autor debería haber participado suficientemente en el trabajo como para aceptar públicamente la responsabilidad del contenido.

Los créditos para la autoría deberían basarse sólo en contribuciones sustanciales a: (a) concepción y diseño, o análisis e interpretación de datos; (b) diseño del artículo o revisión crítica del mismo o de contenidos intelectuales importantes ; y (c) aprobación final de la versión que se va a publicar. Las condiciones (a), (b) y (c) deben cumplirse en su totalidad. La participación en la adquisición de fondos o en recogida de datos solamente no justifican la autoría. Tampoco la justifica la supervisión general del grupo de investigación. Cualquier parte crítica de un artículo en sus principales conclusiones debe ser responsabilidad de un autor, al menos. Los directores pueden pedir a los autores que especifiquen cuál fue la contribución de cada uno; esta información debe publicarse.

Cada vez más, los estudios multicéntricos se atribuyen a una corporación. Todos los miembros del grupo que son nombrados como autores, bien en la posición de autoría debajo del título o en una nota al pie, deberían cumplir los criterios de autoría mencionados antes. Los miembros del grupo que no cumplan estos criterios deben detallarse, con su autorización, en el apartado de Agradecimientos o en un Apéndice (ver Agradecimientos).

El orden de los autores debe ser una decisión conjunta de los coautores. Puesto que el orden de los autores puede realizarse de diferentes formas, su significado no puede deducirse a menos que sea especificado por los mismos. Los autores pueden

desea explicar el orden en una nota al pie. Para decidir el orden, los autores deben saber que muchas revistas limitan el número de autores en el índice de contenidos y que la National Library of Medicine detalla en MEDLINE sólo los 24 primeros más el último autor cuando son más de 25.

### **Resumen y palabras clave**

La segunda página debe llevar un Resumen (de no más de 150 palabras en caso de abstracts estructurados y de 250 en caso de abstracts no estructurados). El Resumen debe definir los propósitos del estudio de investigación, los procedimientos básicos (selección de sujetos de estudio o animales de experimentación; métodos de observación y analíticos), principales resultados (dando datos específicos y su significación estadística, si es posible) y las principales conclusiones. Se deben resaltar los aspectos nuevos e importantes del estudio o las observaciones.

A continuación del Resumen, los autores deben detallar e indicar como tales de 3 a 10 palabras clave o frases cortas que puedan ayudar a realizar los índices y a hacer búsqueda cruzada del artículo en los mismos y pueden ser publicados con el Resumen. Deberían usarse términos del principal tema médico (MeSH) de la lista de *Index Medicus*; si no existen todavía términos MeSH para términos de reciente aparición, pueden usarse términos actuales.

### **Introducción**

Detalla el propósito del artículo y resume las razones para realizar el estudio o la observación. Sólo deben darse referencias estrictamente pertinentes y no deben incluirse datos o conclusiones del trabajo que se publica.

### **Métodos**

Debe describirse claramente la forma de selección de los sujetos de observación o experimentales (pacientes o animales de experimentación, y controles). Se debe especificar la edad, sexo y otras características relevantes de los sujetos. La definición e importancia de la raza o etnia son ambiguas. Los autores deben ser especialmente cuidadosos al utilizar estas categorías.

Se deben detallar los métodos, aparatos (poniendo el nombre y dirección del fabricante entre paréntesis) y los procedimientos con detalle para permitir a otros investigadores reproducir los resultados. Se deben dar referencias sobre los métodos conocidos, como, por ejemplo, métodos estadísticos (ver a continuación); aportar referencias y breves descripciones de métodos que han sido publicados pero no son muy conocidos; describir métodos nuevos o muy modificados, dar las razones para utilizarlos y evaluar sus limitaciones. Deben detallarse exactamente los fármacos y productos químicos usados, detallando el nombre genérico, dosis y vías de administración.

Los artículos de estudios clínicos aleatorios deben presentar información de los principales elementos del estudio, atendiendo al protocolo (población de estudio, intervenciones o exposiciones, resultados, y

razones para realizar el análisis estadístico, asignación de intervenciones (métodos de distribución al azar, situación de los grupos de tratamiento) y métodos de enmascaramiento (ciego).

Los autores que envían estudios de revisión deberían incluir una sección describiendo los métodos utilizados para buscar, seleccionar, extraer y resumir los datos. Estos métodos deberían resumirse también en el Resumen.

### **Ética**

Cuando se publican experimentos con sujetos humanos, indicar si los procedimientos seguidos estuvieron de acuerdo con los criterios éticos del comité responsable de experimentación humana (institucional o regional) y con la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 1983. No deben publicarse los nombres de los pacientes, iniciales, ni números del hospital, especialmente en las ilustraciones. Cuando se informe de estudios de experimentación con animales, indicar si se siguieron las indicaciones de una guía de la institución o del consejo nacional de investigación, o una ley nacional para la atención y utilización de animales de laboratorio.

### **Estadística**

Deben describirse los análisis estadísticos con suficiente detalle como para permitir al lector conocedor tener acceso a los datos originales, verificar los resultados. Cuando sea posible deben cuantificarse los resultados y presentarse con indicadores apropiados de errores de medida o inexactitud (como intervalos de confianza). Debe evitarse utilizar solamente pruebas de hipótesis estadística, como los valores de P, que no dan ninguna información cuantitativa importante. Debe comentarse la posibilidad de selección de los sujetos experimentales. Deben darse detalles sobre la distribución al azar. Se han de describir los métodos y el éxito de las observaciones de tipo ciego. Deben informarse las complicaciones del tratamiento. Se debe especificar el número de observaciones. Se deben detallar las pérdidas de observación (como los abandonos del estudio clínico). Las referencias para el diseño del estudio y los métodos estadísticos deberían ser a trabajos estándar si es posible (con detalle de las páginas) en vez de a artículos en los cuales los diseños y métodos se informaron originalmente. Se deben especificar los programas estadísticos de ordenador utilizados.

Se debe hacer una descripción de los métodos en la sección de Métodos. Si los datos se resumen en la sección de Resultados, se deben especificar los métodos estadísticos usados para analizarlos. Restringir las tablas y figuras a las necesarias para explicar el texto del artículo y para respaldarlo. Es preferible usar gráficos en vez de tablas con muchas entradas; no repetir datos en tablas y gráficos. Evitar utilizar términos técnicos de estadística como "aleatorio" (que implica un sistema aleatorio), "normal", "significativo", "correlaciones", y "muestra" fuera del contexto técnico. Definir los términos estadísticos, abreviaturas y símbolos.

### Resultados

Presentar los resultados en secuencia lógica en el texto, tablas e ilustraciones. No repetir en el texto todos los datos de las tablas e ilustraciones. Resaltar resumir sólo las observaciones importantes.

### Discusión

Resaltar los nuevos e importantes aspectos del estudio y las conclusiones que se extraen de ellos. No repetir con detalle datos u otro material ya expuesto en la Introducción o en la sección de Resultados. En la sección de Discusión deben especificarse las consecuencias de los resultados y sus limitaciones, así como su relevancia para futuras investigaciones.

Se deben asociar las conclusiones con los propósitos del estudio, pero evitar hacer afirmaciones no cualificadas y conclusiones no avaladas completamente por los datos. En particular, los autores deben evitar hacer afirmaciones sobre ventajas económicas y costes a menos que el original incluya datos y análisis económicos. Evitar reclamar la prioridad y aludir a trabajos no terminados. Deben exponerse hipótesis si es necesario, pero deben etiquetarse claramente como tales. Pueden detallarse recomendaciones si es apropiado.

### Agradecimientos

En un lugar apropiado del artículo (nota al pie de la página del título o apéndice del texto; ver normas de la revista) deberían especificarse: (a) contribuciones que deben agradecerse pero que no justifican la autoría, como la dirección del jefe del departamento; (b) agradecimientos por la ayuda técnica; (c) agradecimientos por el apoyo material y financiero, que deberían especificar la naturaleza de éste; y (d) relaciones que puedan suponer conflictos de intereses.

Las personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del artículo pero cuyas contribuciones no justifican la autoría deben nombrarse y describirse su función o contribución - por ejemplo, "asesor científico", "revisión crítica de los objetivos del estudio", "recogida de datos" o "participación en estudio clínico". Esas personas deben haber dado su autorización para ser nombrados. Los autores son responsables de obtener la autorización escrita de personas conocidas, porque los lectores pueden deducir su confirmación de los datos y conclusiones.

Debe agradecerse la ayuda técnica en un párrafo separado de los agradecimientos a otras contribuciones.

### Bibliografía

Las referencias bibliográficas deben numerarse consecutivamente en el orden en que se mencionan en el texto. Deben identificarse las referencias bibliográficas en el texto, tablas, y leyendas mediante numeración arábiga entre paréntesis. Las referencias citadas sólo en las tablas y leyendas de las figuras deberían numerarse de acuerdo con la secuencia establecida por la primera identificación en el texto de la tabla o figura en particular.

Se debe adoptar el estilo de los ejemplos que exponemos a continuación, que se basan en los formatos usados por la US National Library of Medicine (NLM) en Index Medicus. Los títulos de las revistas deben abreviarse según el estilo usado en Index Medicus. Consultar la List of Journals Indexed en Index Medicus, que se publica anualmente separada de la Biblioteca y como una lista en el ejemplar de enero de Index Medicus. La lista también puede conseguirse en el código de Internet: <http://www.nlm.nih.gov>.

Evitar usar resúmenes como referencias. En las referencias a artículos aceptados todavía sin publicar debe especificarse "en prensa" o "pendiente de publicación"; los autores deben obtener autorización escrita para citar dichos artículos como verificación de que han sido aceptados para publicación. La información de los originales enviados pero no aceptados deben citarse en el texto como "observaciones sin publicar" con autorización escrita de la fuente original.

No se deben citar "comunicaciones personales" a menos que aporten una información esencial que no pueda conseguirse de una fuente pública, en cuyo caso, el nombre de la persona y la fecha de la comunicación deben citarse entre paréntesis en el texto. En artículos científicos, los autores deben obtener autorización escrita y confirmación de la exactitud de la fuente de la comunicación personal.

Las referencias bibliográficas deben verificarse por el autor frente a los documentos originales. El estilo de las "Requisitos de uniformidad" (estilo Vancouver) se basa principalmente en un estilo ANSI estándar adaptado por la NLM para su base de datos. Se han añadido notas cuando el estilo Vancouver difiere del estilo usado ahora por NLM.

### Artículos en Revistas

#### (1) Artículo de Revista estándar

Se deben listar los primeros seis autores seguidos por et al. (Nota: NLM actualmente lista hasta 25 autores; si hay más de 25 autores, NLM lista los primeros 24, luego el último autor y después et al.)

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreaticobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1;124(11):980-983.

Como opción, si una revista lleva paginación continua a lo largo de un volumen (como muchas revistas médicas) debe omitirse el mes y el número del ejemplar. (Nota: Para conseguir uniformidad, la opción se usa en los ejemplos de "Requisitos de uniformidad". NLM no usa esta opción.)

Vega KJ, Pina I, Kreusky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreaticobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124(11):980-983.

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;73:1006-1012.

- (2) El autor es una organización  
The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996;164:282-284.
- (3) No se cita el autor  
Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994;84:15.
- (4) Artículo en lengua no inglesa  
(Nota : NLM traduce el título al inglés, pone la traducción en corchetes y añade un designador abreviado de lenguaje)  
Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996;116:41-42.
- (5) Volumen y suplemento  
Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994;102 Suppl 1:275-282.
- (6) Ejemplar y suplemento  
Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996;23(1 Suppl 2):89-97.
- (7) Volumen y parte  
Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995;32(Pt 3):303-306.
- (8) Ejemplar y parte  
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):377-378.
- (9) Ejemplar sin volumen  
Turan I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 1995; (320):110-114.
- (10) Ni ejemplar ni volumen  
Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. *Curr Opin Gen Surg* 1993:325-333.
- (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) Indicación del tipo de artículo si es 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 que contiene retractación  
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;11:1104.
- (14) Artículo que ha tenido retractación  
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 publicado con errata  
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**  
(Nota : El estilo Vancouver llevaba antes de forma incorrecta una coma en vez de punto y coma entre la editorial y la fecha).
- (16) Autor o autores personales  
Ringsven MK, Bond D. *Gerontology and leadership skills for nurses*. 2nd ed. Albany(NY):Delmar Publishers;1996.
- (17) Director (s), recopilador (es) como autor  
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 (DC):The Institute;1992.
- (19) Capítulo de un libro  
(Nota: El estilo Vancouver llevaba dos puntos en vez de una p antes de las páginas)  
Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. *Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management*. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p.465-478.
- (20) Actas de un Congreso  
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) Artículo de un Congreso  
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. 1561-1565.
- (22) Informe científico o técnico  
Publicado por agencia patrocinadora/financiadora:  
Smith P, Golladay K. *Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report*. Dallas (TX): Dep. of Health and Human Services (US), Office of Evaluation

and Inspections; 1994 Oct. Report No.: HHSIGOEI69200860.

Publicado por agencia mediadora:

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.

#### Otras publicaciones

(25) Artículo de periódico

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) Material legal

Leyes Públicas:

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

Proyecto de Ley no promulgada:

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

Código de Regulaciones Federales:

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

Audición:

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) Libro de la Biblia

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

(30) Diccionario o similar

Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-120.

(31) Escritos clásicos

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

#### Trabajos pendientes de publicación

(32) En prensa

(Nota: NLM prefiere "de próxima aparición" porque no todos los temas serán impresos)

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1997.

#### Soporte 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) Archivo informático

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

#### Tablas

Mecanografiar o imprimir cada tabla a doble espacio en una hoja de papel separada. No enviar las tablas en fotografía. Numerar las tablas consecutivamente en el orden de su primera cita en el texto y acompañar con un título breve cada una. Poner un encabezamiento breve en cada columna. Poner los datos explicativos en notas al pie, no en el encabezamiento. Explicar en notas al pie todas las abreviaturas no estándar que se utilizan en cada tabla. Para las notas al pie, utilizar los símbolos siguientes e orden : \*, †, ‡, \$,||, , ††,‡‡,etc.

Identificar las medidas estadísticas de variación como desviación estándar y error estándar de la media.

No usar reglas internas horizontales y verticales.

Asegurarse de que todas las tablas se citan en el texto.

Si se utilizan datos de otra fuente publicada o no, debe conseguirse autorización y agradecer ésta a los autores.

El uso de demasiadas tablas en relación con la longitud del texto puede producir dificultades en la disposición de las páginas. Es conveniente examinar algún ejemplar de la revista a la que se va a enviar el original para estimar cuántas tablas pueden insertarse por cada 1000 palabras de texto.

El director de la revista, al aceptar un artículo, puede recomendar que otras tablas, que contengan datos importantes demasiado extensos para publicar, sean depositadas en un servicio de archivo, como el



National Auxiliary Publications Service en Estados Unidos, o queden recogidas por los autores para poder ser consultadas. En ese caso, se debe añadir al texto una explicación al respecto. Dichas tablas deben enviarse junto al texto para que sean examinadas.

### **Ilustraciones (Figuras)**

Se debe remitir el número total de figuras solicitado. Las figuras deben dibujarse o fotografiarse profesionalmente; no se acepta escritura a mano o mecanografiada. En vez de dibujos originales, películas de rayos X y otros materiales deben enviarse impresiones fotográficas en blanco y negro brillantes y nítidas, de tamaño de 127 x 178 mm (5 x 7 pulgadas) pero no superiores a 203 x 254 mm (8 x 10 pulgadas). Las letras, números y símbolos deben estar claros y deben tener tamaño suficiente como para poder ser leídos incluso al reducirse la publicación. Los títulos y explicaciones detalladas deben situarse en las leyendas de las ilustraciones, no en el interior de las ilustraciones.

Cada figura debe llevar una etiqueta pegada en la parte posterior indicando el número de la figura, el nombre del autor y el título de la figura. No se debe escribir ni rayar o marcar la figura por el uso de clips. No se deben doblar ni montar en cartón o similar.

Las microfotografías deben llevar marcadores internos a escala. Los símbolos, flechas o letras usadas en ellas deben contrastar con el fondo. Si se usan fotografías de personas, éstas no deben identificarse o si es así deben llevar la autorización para utilizar dicha fotografía (ver Derechos de Protección de la Intimidad de los Pacientes).

Las figuras deben numerarse consecutivamente según el orden en que se citan en el texto. Si la figura ya ha sido publicada, se debe adjuntar la fuente original y la autorización escrita del dueño del Copyright para reproducir el material. Se necesita autorización del autor o editor, excepto en documentos del dominio público.

Si hay ilustraciones en color, asegurarse de si la revista exige negativos en color, transparencias positivas o impresos en color. Puede ser útil acompañarlas de dibujos marcados que indiquen la región que se va a reproducir.

Algunas revistas publican ilustraciones en color sólo si el autor se hace cargo de los costes extra.

### **Leyendas de las ilustraciones**

Se deben mecanografiar o imprimir las leyendas de las ilustraciones a doble espacio, comenzando en una página aparte, con numeración arábiga correspondiente a las ilustraciones. Cuando se usen símbolos, flechas, números o letras para identificar partes de las ilustraciones, identificar y explicar cada una claramente en la leyenda. Explicar la escala interna e identificar el método de tinción usado en las microfotografías.

### **Unidades de medida**

Las medidas de longitud, altura, peso y volumen deben expresarse en unidades del sistema métrico (metro, kilogramo, o litro o sus decimales).

Las temperaturas deben expresarse en grados Celsius. Las presiones arteriales en mmHg.

Todos los parámetros bioquímicos y hematológicos deben expresarse en sistema métrico según el Sistema Internacional de Unidades (SI). Los directores pueden pedir a los autores otras alternativas de unidades antes de la publicación.

### **Abreviaturas y símbolos**

Se deben usar sólo abreviaturas estándar. Evitar abreviaturas en el título y en el abstract. El término completo de la abreviatura debe preceder al primer uso en el texto a menos que sea una medida estándar.

### **Envío del original a la Revista**

Debe enviarse el número de copias del original solicitadas por la revista en un sobre de papel resistente, protegiendo las copias y fotografías en una carpeta, si es necesario, para evitar que se doblen. Las fotografías y transparencias deben introducirse en un sobre de papel resistente aparte.

Los originales deben acompañarse de una carta firmada por todos los coautores. En esta se debe incluir (a) información sobre publicaciones anteriores o duplicadas o remisión de cualquier parte del trabajo, como definimos antes en este documento; (b) definición de relaciones financieras o de otro tipo que puedan crear conflicto de intereses; (c) confirmación de que el original ha sido leído y aprobado por todos los autores, de que las normas de autoría se han cumplido y de que todos los autores consideran que el artículo constituye un trabajo honrado; y (d) nombre, dirección y teléfono del autor responsable de las comunicaciones con los otros autores sobre revisiones y aprobación final de las pruebas. La carta debe aportar cualquier información complementaria que pueda servir de ayuda al director, como el tipo de artículo en la revista en particular que el original representa y si el autor o autores desearían hacerse cargo de los gastos de la reproducción de las ilustraciones en color.

El original debe acompañarse de copias de las autorizaciones para reproducir material publicado, utilizar ilustraciones o aportar información sobre personas identificables, o nombrar a las personas que han contribuido.

**(English)**

A small group of editors of general medical journals met informally in Vancouver, British Columbia, in 1978 to establish guidelines for the format of manuscripts submitted to their journals. The group became known as the Vancouver Group. Its requirements for manuscripts, including formats for bibliographic references developed by the National

Library of Medicine, were first published in 1979. The Vancouver Group expanded and evolved into the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), which meets annually; gradually it has broadened its concerns. The committee has produced multiple editions of the Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals. Over the years, issues have arisen that go beyond manuscript preparation. Some of these issues are now covered in the Uniform Requirements; others are addressed in separate statements. The entire Uniform Requirements document was revised in 1997. Sections were updated in May 1999 and May 2000. A major revision is scheduled for 2001. The total content of the Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals may be reproduced for educational, not-for-profit purposes without regard for copyright; the committee encourages distribution of the material. Journals that agree to use the Uniform Requirements (over 500 do so) are asked to cite a version published in 1997 or later in their instructions to authors.

It is important to emphasize what these requirements do and do not imply.

First, the Uniform Requirements are instructions to authors on how to prepare manuscripts, not to editors on publication style. (But many journals have drawn on them for elements of their publication styles.)

Second, if authors prepare their manuscripts in the style specified in these requirements, editors of the participating journals will not return the manuscripts for changes in style before considering them for publication. In the publishing process, however, the journals may alter accepted manuscripts to conform with details of their publication style.

Third, authors sending manuscripts to a participating journal should not try to prepare them in accordance with the publication style of that journal but should follow the Uniform Requirements.

Authors must also follow the instructions to authors in the journal as to what topics are suitable for that journal and the types of papers that may be submitted—for example, original articles, reviews, or case reports. In addition, the journal's instructions are likely to contain other requirements unique to that journal, such as the number of copies of a manuscript that are required, acceptable languages, length of articles, and approved abbreviations.

Participating journals are expected to state in their instructions to authors that their requirements are in accordance with the Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals and to cite a published version.

#### **ISSUES TO CONSIDER BEFORE SUBMITTING A MANUSCRIPT**

##### **Redundant or Duplicate Publication**

Redundant or duplicate publication is publication of a paper that overlaps substantially with one already published.

Readers of primary source periodicals deserve to be able to trust that what they are reading is original unless there is a clear statement that the article is being republished by the choice of the author and editor. The bases of this position are international copyright laws, ethical conduct, and cost-effective use of resources.

Most journals do not wish to receive papers on work that has already been reported in large part in a published article or is contained in another paper that has been submitted or accepted for publication elsewhere, in print or in electronic media. This policy does not preclude the journal considering a paper that has been rejected by another journal, or a complete report that follows publication of a preliminary report, such as an abstract or poster displayed for colleagues at a professional meeting. Nor does it prevent journals considering a paper that has been presented at a scientific meeting but not published in full or that is being considered for publication in a proceedings or similar format. Press reports of scheduled meetings will not usually be regarded as breaches of this rule, but such reports should not be amplified by additional data or copies of tables and illustrations.

When submitting a paper, the author should always make a full statement to the editor about all submissions and previous reports that might be regarded as redundant or duplicate publication of the same or very similar work. The author should alert the editor if the work includes subjects about which a previous report has been published. Any such work should be referred to and referenced in the new paper. Copies of such material should be included with the submitted paper to help the editor decide how to handle the matter.

If redundant or duplicate publication is attempted or occurs without such notification, authors should expect editorial action to be taken. At the least, prompt rejection of the submitted manuscript should be expected. If the editor was not aware of the violations and the article has already been published, then a notice of redundant or duplicate publication will probably be published with or without the author's explanation or approval.

Preliminary reporting to public media, governmental agencies, or manufacturers, of scientific information described in a paper or a letter to the editor that has been accepted but not yet published violates the policies of many journals. Such reporting may be warranted when the paper or letter describes major therapeutic advances or public health hazards such as serious adverse effects of drugs, vaccines, other biological products, or medicinal devices, or reportable diseases. This reporting should not jeopardize publication, but should be discussed with and agreed upon by the editor in advance.

##### **Acceptable Secondary Publication**

Secondary publication in the same or another language, especially in other countries, is justifiable,

and can be beneficial, provided all of the following conditions are met.

- The authors have received approval from the editors of both journals; the editor concerned with secondary publication must have a photocopy, reprint, or manuscript of the primary version.
- The priority of the primary publication is respected by a publication interval of at least one week (unless specifically negotiated otherwise by both editors).
- The paper for secondary publication is intended for a different group of readers; an abbreviated version could be sufficient.
- The secondary version faithfully reflects the data and interpretations of the primary version.
- The footnote on the title page of the secondary version informs readers, peers, and documenting agencies that the paper has been published in whole or in part and states the primary reference. A suitable footnote might read: "This article is based on a study first reported in the [title of journal, with full reference]."

Permission for such secondary publication should be free of charge.

#### **Protection of Patients' Rights to Privacy**

Patients have a right to privacy that should not be infringed without informed consent. Identifying information should not be published in written descriptions, photographs, and pedigrees unless the information is essential for scientific purposes and the patient (or parent or guardian) gives written informed consent for publication. Informed consent for this purpose requires that the patient be shown the manuscript to be published.

Identifying details should be omitted if they are not essential, but patient data should never be altered or falsified in an attempt to attain anonymity. Complete anonymity is difficult to achieve, and informed consent should be obtained if there is any doubt. For example, masking the eye region in photographs of patients is inadequate protection of anonymity.

The requirement for informed consent should be included in the journal's instructions for authors. When informed consent has been obtained it should be indicated in the published article.

Reporting guidelines for specific study designs  
Research reports frequently omit important information. The general requirements listed in the next section relate to reporting essential elements for all study designs. Authors are encouraged in addition to consult reporting guidelines relevant to their specific research design. For reports of randomized controlled trials authors should refer to the CONSORT statement ([www.consort-statement.org](http://www.consort-statement.org)). This guideline provides a set of recommendations comprising a list of items to report and a patient flow diagram.

## **REQUIREMENTS FOR SUBMISSION OF MANUSCRIPTS**

### **Summary of Technical Requirements**

- Double space all parts of manuscripts.
- Begin each section or component on a new page.
- Review the sequence: title page, abstract and key words, text, acknowledgments, references, tables (each on separate page), legends.
- Illustrations, unmounted prints, should be no larger than 203 × 254 mm (8 × 10 inches).
- Include permission to reproduce previously published material or to use illustrations that may identify human subjects.
- Enclose transfer of copyright and other forms.
- Submit required number of paper copies.
- Keep copies of everything submitted.

### **Preparation of Manuscript**

The text of observational and experimental articles is usually (but not necessarily) divided into sections with the headings Introduction, Methods, Results, and Discussion. Long articles may need subheadings within some sections (especially the Results and Discussion sections) to clarify their content. Other types of articles, such as case reports, reviews, and editorials, are likely to need other formats. Authors should consult individual journals for further guidance.

Type or print out the manuscript on white bond paper, 216 × 279 mm (8.5 × 11 inches), or ISO A4 (212 × 297 mm), with margins of at least 25 mm (1 inch). Type or print on only one side of the paper. Use double spacing throughout, including for the title page, abstract, text, acknowledgments, references, individual tables, and legends. Number pages consecutively, beginning with the title page. Put the page number in the upper or lower right-hand corner of each page.

### **Manuscripts on Disks**

For papers that are close to final acceptance, some journals require authors to provide a copy in electronic form (on a disk); they may accept a variety of word-processing formats or text (ASCII) files.

When submitting disks, authors should:

- be certain to include a print-out of the version of the article that is on the disk;
- put only the latest version of the manuscript on the disk;
- name the file clearly;
- label the disk with the format of the file and the file name;
- provide information on the hardware and software used.

Authors should consult the journal's instructions to authors for acceptable formats, conventions for naming files, number of copies to be submitted, and other details.

### **Title Page**

The title page should carry 1) the title of the article, which should be concise but informative; 2) the name by which each author is known, with his or her highest academic degree(s) and institutional affiliation; 3) the name of the department(s) and institution(s) to which the work should be attributed; 4) disclaimers, if any; 5) the name and address of the author responsible for correspondence about the manuscript; 6) the name and address of the author to whom requests for reprints should be addressed or a statement that reprints will not be available from the authors; 7) source(s) of support in the form of grants, equipment, drugs, or all of these; and 8) a short running head or footline of no more than 40 characters (count letters and spaces) at the foot of the title page.

### **Authorship**

All persons designated as authors should qualify for authorship, and all those who qualify should be listed. Each author should have participated sufficiently in the work to take public responsibility for appropriate portions of the content. One or more authors should take responsibility for the integrity of the work as a whole, from inception to published article.

Authorship credit should be based only on 1) substantial contributions to conception and design, or acquisition of data, or analysis and interpretation of data; 2) drafting the article or revising it critically for important intellectual content; and 3) final approval of the version to be published. Conditions 1, 2, and 3 must all be met. Acquisition of funding, the collection of data, or general supervision of the research group, by themselves, do not justify authorship.

Authors should provide a description of what each contributed, and editors should publish that information. All others who contributed to the work who are not authors should be named in the Acknowledgments, and what they did should be described (see Acknowledgments).

Increasingly, authorship of multicenter trials is attributed to a group. All members of the group who are named as authors should fully meet the above criteria for authorship. Group members who do not meet these criteria should be listed, with their permission, in the Acknowledgments or in an appendix (see Acknowledgments).

The order of authorship on the byline should be a joint decision of the coauthors. Authors should be prepared to explain the order in which authors are listed.

### **Abstract and Key Words**

The second page should carry an abstract (of no more than 150 words for unstructured abstracts or 250 words for structured abstracts). The abstract should state the purposes of the study or investigation, basic procedures (selection of study subjects or laboratory animals; observational and analytical methods), main findings (giving specific data and their statistical

significance, if possible), and the principal conclusions. It should emphasize new and important aspects of the study or observations.

Below the abstract authors should provide, and identify as such, 3 to 10 key words or short phrases that will assist indexers in cross-indexing the article and may be published with the abstract. Terms from the Medical Subject Headings (MeSH) list of Index Medicus should be used; if suitable MeSH terms are not yet available for recently introduced terms, present terms may be used.

### **Introduction**

State the purpose of the article and summarize the rationale for the study or observation. Give only strictly pertinent references and do not include data or conclusions from the work being reported.

### **Methods**

Describe your selection of the observational or experimental subjects (patients or laboratory animals, including controls) clearly. Identify the age, sex, and other important characteristics of the subjects. Because the relevance of such variables as age, sex, and ethnicity to the object of research is not always clear, authors should explicitly justify them when they are included in a study report. The guiding principle should be clarity about how and why a study was done in a particular way. For example, authors should explain why only subjects of certain ages were included or why women were excluded. Authors should avoid terms such as "race," which lacks precise biological meaning, and use alternative descriptors such as "ethnicity" or "ethnic group" instead. Authors should specify carefully what the descriptors mean, and tell exactly how the data were collected (for example, what terms were used in survey forms, whether the data were self-reported or assigned by others, etc.).

Identify the methods, apparatus (give the manufacturer's name and address in parentheses), and procedures in sufficient detail to allow other workers to reproduce the results. Give references to established methods, including statistical methods (see below); provide references and brief descriptions for methods that have been published but are not well known; describe new or substantially modified methods, give reasons for using them, and evaluate their limitations. Identify precisely all drugs and chemicals used, including generic name(s), dose(s), and route(s) of administration.

Reports of randomized clinical trials should present information on all major study elements, including the protocol (study population, interventions or exposures, outcomes, and the rationale for statistical analysis), assignment of interventions (methods of randomization, concealment of allocation to treatment groups), and the method of masking (blinding).

Authors submitting review manuscripts should include a section describing the methods used for locating, selecting, extracting, and synthesizing data.

These methods should also be summarized in the abstract.

### **Ethics**

When reporting experiments on human subjects, indicate whether the procedures followed were in accordance with the ethical standards of the responsible committee on human experimentation (institutional or regional) and with the Helsinki Declaration of 1975, as revised in 1983. Do not use patients' names, initials, or hospital numbers, especially in illustrative material. When reporting experiments on animals, indicate whether the institution's or a national research council's guide for, or any national law on, the care and use of laboratory animals was followed.

### **Statistics**

Describe statistical methods with enough detail to enable a knowledgeable reader with access to the original data to verify the reported results. When possible, quantify findings and present them with appropriate indicators of measurement error or uncertainty (such as confidence intervals). Avoid relying solely on statistical hypothesis testing, such as the use of P values, which fails to convey important quantitative information. Discuss the eligibility of experimental subjects. Give details about randomization. Describe the methods for and success of any blinding of observations. Report complications of treatment. Give numbers of observations. Report losses to observation (such as dropouts from a clinical trial). References for the design of the study and statistical methods should be to standard works when possible (with pages stated) rather than to papers in which the designs or methods were originally reported. Specify any general-use computer programs used.

Put a general description of methods in the Methods section. When data are summarized in the Results section, specify the statistical methods used to analyze them. Restrict tables and figures to those needed to explain the argument of the paper and to assess its support. Use graphs as an alternative to tables with many entries; do not duplicate data in graphs and tables. Avoid non-technical uses of technical terms in statistics, such as "random" (which implies a randomizing device), "normal," "significant," "correlations," and "sample." Define statistical terms, abbreviations, and most symbols.

### **Results**

Present your results in logical sequence in the text, tables, and illustrations. Do not repeat in the text all the data in the tables or illustrations; emphasize or summarize only important observations.

### **Discussion**

Emphasize the new and important aspects of the study and the conclusions that follow from them. Do not repeat in detail data or other material given in the Introduction or the Results section. Include in the Discussion section the implications of the findings and their limitations, including implications for future research. Relate the observations to other relevant studies.

Link the conclusions with the goals of the study but avoid unqualified statements and conclusions not completely supported by the data. In particular, authors should avoid making statements on economic benefits and costs unless their manuscript includes economic data and analyses. Avoid claiming priority and alluding to work that has not been completed. State new hypotheses when warranted, but clearly label them as such. Recommendations, when appropriate, may be included.

### **Acknowledgments**

List all contributors who do not meet the criteria for authorship, such as a person who provided purely technical help, writing assistance, or a department chair who provided only general support. Financial and material support should also be acknowledged.

Groups of persons who have contributed materially to the paper but whose contributions do not justify authorship may be listed under a heading such as "clinical investigators" or "participating investigators," and their function or contribution should be described—for example, "served as scientific advisors," "critically reviewed the study proposal," "collected data," or "provided and cared for study patients."

Because readers may infer their endorsement of the data and conclusions, all persons must have given written permission to be acknowledged.

### **References**

References should be numbered consecutively in the order in which they are first mentioned in the text. Identify references in text, tables, and legends by Arabic numerals in parentheses. References cited only in tables or figure legends should be numbered in accordance with the sequence established by the first identification in the text of the particular table or figure.

Use the style of the examples below, which are based on the formats used by the NLM in *Index Medicus*. The titles of journals should be abbreviated according to the style used in *Index Medicus*. Consult the List of Journals Indexed in *Index Medicus*, published annually as a separate publication by the library and as a list in the January issue of *Index Medicus*. The list can also be obtained through the library's web site (<http://www.nlm.nih.gov>).

Avoid using abstracts as references. References to papers accepted but not yet published should be designated as "in press" or "forthcoming"; authors should obtain written permission to cite such papers as well as verification that they have been accepted for publication. Information from manuscripts submitted but not accepted should be cited in the text as "unpublished observations" with written permission from the source.

Avoid citing a "personal communication" unless it provides essential information not available from a public source, in which case the name of the person and date of communication should be cited in

parentheses in the text. For scientific articles, authors should obtain written permission and confirmation of accuracy from the source of a personal communication.

The references must be verified by the author(s) against the original documents.

The Uniform Requirements style (the Vancouver style) is based largely on an ANSI standard style adapted by the NLM for its databases. Notes have been added where Vancouver style differs from the style now used by NLM.

### Articles in Journals

#### 1. Standard journal article

List the first six authors followed by et al. (Note: NLM now lists up through 25 authors; if there are more than 25 authors, NLM lists the first 24, then the last author, then 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.

As an option, if a journal carries continuous pagination throughout a volume (as many medical journals do) the month and issue number may be omitted. (Note: For consistency, the option is used throughout the examples in Uniform Requirements. NLM does not use the option.)

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. Organization 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. No author given

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

#### 4. Article not in English

(Note: NLM translates the title to English, encloses the translation in square brackets, and adds an abbreviated language designator.)

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

#### 5. Volume with supplement

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

#### 6. Issue 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. Volume with part

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. Issue with part

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. Issue with no volume

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

#### 10. No issue 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. Pagination in Roman numerals

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 indicated as needed

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. Article containing retraction

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. Article retracted

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 published 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

(Note: Previous Vancouver style incorrectly had a comma rather than a semicolon between the publisher and the date.)

16. Personal author(s)  
Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.
17. Editor(s), compiler(s) as author  
Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.
18. Organization as author and publisher  
Institute of Medicine (US). Looking at the future of the Medicaid program. Washington: The Institute; 1992.
19. Chapter in a book  
(Note: Previous Vancouver style had a colon rather than a p before pagination.) 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. Conference proceedings  
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. Conference paper  
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  
Issued by funding/sponsoring 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.  
Issued by performing agency:  
Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editors. Health services research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press; 1995. Contract No.: AH CPR282942008. 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 Published Material**
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 material  
Public law:  
Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, 107 Stat. 2226 (Dec. 14, 1993).  
Unenacted bill:  
Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 104th Cong., 1st Sess. (1995).  
Code of Federal Regulations:  
Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).  
Hearing:  
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. Map  
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. Book of the Bible  
The Holy Bible. King James version. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3:1-18.
30. Dictionary and similar references  
Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.
31. Classical material  
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  
(Note: NLM prefers "forthcoming" because not all items will be printed.) Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996.
- Electronic Material**
33. Journal article in electronic format  
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. Computer file  
Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

#### **TABLES**

Type or print out each table with double spacing on a separate sheet of paper. Do not submit tables as photographs. Number tables consecutively in the order of their first citation in the text and supply a brief title for each. Give each column a short or abbreviated heading. Place explanatory matter in footnotes, not in the heading. Explain in footnotes all nonstandard abbreviations that are used in each table. For footnotes use the following symbols, in this sequence: \*, †, ‡, §, II, , ††, ‡‡, etc

Identify statistical measures of variations, such as standard deviation and standard error of the mean.

Do not use internal horizontal and vertical rules.

Be sure that each table is cited in the text.

If you use data from another published or unpublished source, obtain permission and acknowledge them fully.

The use of too many tables in relation to the length of the text may produce difficulties in the layout of pages. Examine issues of the journal to which you plan to submit your paper to estimate how many tables can be used per 1000 words of text.

The editor, on accepting a paper, may recommend that additional tables containing important backup data too extensive to publish be deposited with an archival service, such as the National Auxiliary Publication Service in the United States, or made available by the authors. In that event an appropriate statement will be added to the text. Submit such tables for consideration with the paper.

#### **Illustrations (Figures)**

Submit the required number of complete sets of figures. Figures should be professionally drawn and photographed; freehand or typewritten lettering is unacceptable. Instead of original drawings, x-ray films, and other material, send sharp, glossy, black-and-white photographic prints, usually 127 × 173 mm (5 × 7 inches) but no larger than 203 × 254 mm (8 × 10 inches). Letters, numbers, and symbols should be clear and even throughout and of sufficient size that when reduced for publication each item will still be legible. Titles and detailed explanations belong in the legends for illustrations not on the illustrations themselves.

Each figure should have a label pasted on its back indicating the number of the figure, author's name,

and top of the figure. Do not write on the back of figures or scratch or mar them by using paper clips. Do not bend figures or mount them on cardboard.

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

If photographs of people are used, either the subjects must not be identifiable or their pictures must be accompanied by written permission to use the photograph (see Protection of Patients' Rights to Privacy).

Figures should be numbered consecutively according to the order in which they have been first cited in the text. If a figure has been published, acknowledge the original source and submit written permission from the copyright holder to reproduce the material. Permission is required irrespective of authorship or publisher except for documents in the public domain.

For illustrations in color, ascertain whether the journal requires color negatives, positive transparencies, or color prints. Accompanying drawings marked to indicate the region to be reproduced may be useful to the editor. Some journals publish illustrations in color only if the author pays for the extra cost.

#### **Legends for illustrations**

Type or print out legends for illustrations using double spacing, starting on a separate page, with Arabic numerals corresponding to the illustrations. When symbols, arrows, numbers, or letters are used to identify parts of the illustrations, identify and explain each one clearly in the legend. Explain the internal scale and identify the method of staining in photomicrographs.

#### **Units of measurement**

Measurements of length, height, weight, and volume should be reported in metric units (meter, kilogram, or liter) or their decimal multiples.

Temperatures should be given in degrees Celsius. Blood pressures should be given in millimeters of mercury.

All hematologic and clinical chemistry measurements should be reported in the metric system in terms of the International System of Units (SI). Editors may request that alternative or non-SI units be added by the authors before publication.

#### **Abbreviations and symbols**

Use only standard abbreviations. Avoid abbreviations in the title and abstract. The full term for which an abbreviation stands should precede its first use in the text unless it is a standard unit of measurement.

#### **Sending the Manuscript to the Journal**

Send the required number of copies of the manuscript in a heavy-paper envelope, enclosing the copies and figures in cardboard, if necessary, to prevent the



photographs from being bent. Place photographs and transparencies in a separate heavy-paper envelope.

Manuscripts must be accompanied by a covering letter signed by all coauthors. This must include 1) information on prior or duplicate publication or submission elsewhere of any part of the work as defined earlier in this document; 2) a statement of financial or other relationships that might lead to a conflict of interest (see below); 3) a statement that the manuscript has been read and approved by all the authors, that the requirements for authorship as stated earlier in this document have been met, and that each author believes that the manuscript represents honest work; and 4) the name, address, and telephone number of the corresponding author, who is responsible for communicating with the other authors about revisions and final approval of the proofs. The letter should give any additional information that may be helpful to the editor, such as the type of article in the particular journal that the manuscript represents and whether the author(s) would be willing to meet the cost of reproducing color illustrations.

The manuscript must be accompanied by copies of any permissions to reproduce published material, to use illustrations or report information about identifiable people, or to name people for their contributions.

### **(Português)<sup>†</sup>**

Um pequeno grupo de editores de revistas da área médica reuniu-se informalmente em Vancouver, Colúmbia Britânica, em 1978, para estabelecer diretrizes para o formato dos originais submetidos a suas revistas. Esse grupo ficou conhecido como o Grupo de Vancouver. Seus requisitos para apresentação de originais, que incluíam os formatos de referências bibliográficas desenvolvidos pela Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine - NLM), foram publicados pela primeira vez em 1979. O Grupo de Vancouver se expandiu e evoluiu para o Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors - ICMJE), que se reúne anualmente. Gradualmente, este comitê vem ampliando seus alvos de atenção. O comitê produziu quatro

edições prévias dos requisitos uniformes. Ao longo dos anos, surgiram questões que vão além da preparação dos originais. Algumas delas são tratadas agora nos requisitos uniformes; outras são contempladas em pareceres separados. Cada parecer foi publicado em uma revista científica; todos estão reproduzidos no final deste artigo. Esta quinta edição é um esforço no sentido de reorganizar e reescrever os requisitos uniformes a fim de torná-los mais claros e de tratar de aspectos ligados a direitos, privacidade, descrição de métodos e outros assuntos. O conteúdo total do documento pode ser reproduzido para fins educacionais não lucrativos, sem copyright; o comitê incentiva a distribuição do material. As revistas que concordam em usar os requisitos uniformes (mais de 500) devem citar o documento de 1997 em suas instruções aos autores.

É importante enfatizar o que estes requisitos uniformes implicam e o que não implicam.

Em primeiro lugar, os requisitos uniformes são instruções aos autores a respeito de como preparar originais, não aos editores a respeito do estilo de publicação. (Mas muitas revistas deles extraíram elementos para a definição dos respectivos estilos de publicação.)

Em segundo lugar, se os autores preparam seus originais no estilo especificado nestes requisitos, os editores das revistas participantes não os devolvem para alterações de estilo antes de considerá-los para publicação. Durante o processo de publicação, contudo, as revistas podem alterar originais aceitos a fim de adequá-los a detalhes de seu estilo de publicação.

Em terceiro lugar, os autores que enviam originais a uma revista participante não deveriam tentar prepará-los de acordo com o estilo de publicação daquela revista, e sim deveriam seguir os requisitos uniformes. Os autores também devem seguir as normas de publicação da revista em relação a quais tópicos são adequados àquela revista e que tipos de trabalhos podem ser submetidos (por exemplo, artigos originais, artigos de revisão ou relatos de casos). Além disso, as instruções da revista provavelmente contêm outras exigências exclusivas daquele periódico, tais como o número de cópias do original que é exigido, as línguas aceitas para publicação, a extensão dos artigos e as abreviaturas aprovadas.

Espera-se que as revistas participantes declarem em suas instruções aos autores que as mesmas foram estabelecidas em conformidade com os requisitos uniformes e que citem uma versão publicada dos mesmos.

<sup>†</sup> Membros do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas: Linda Hawes Clever, *Western Medical Journal*; Lois Ann Colaiani, *US National Library of Medicine*; Frank Davidoff, *Annals of Internal Medicine*; Richard Glass and George Lundberg, *Journal of the American Medical Association*; Richard Horton, *The Lancet*; Magne Nylenna, *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening*; Richard G. Robinson, *New Zealand Medical Journal*; Richard Smith, *British Medical Journal*; Bruce P. Squires, *Canadian Medical Association Journal*; Robert Utiger, *The New England Journal of Medicine*; Martin VanDerWeyden, *The Medical Journal of Australia*; and Patricia Woolf, *Princeton University*

## **QUESTÕES QUE DEVEM SER CONSIDERADAS ANTES DESUBMETER UM ORIGINAL À PUBLICAÇÃO**

### **Publicação redundante ou duplicada**

Uma publicação redundante ou duplicada é aquela que repete substancialmente o conteúdo de um trabalho anteriormente publicado.

Os leitores de revistas consideradas fontes primárias merecem poder confiar no fato de que o que estão lendo é original, a menos que seja claramente reconhecido que o artigo está sendo republicado por decisão do autor e do editor. As bases para essa posição são as leis internacionais de copyright, a conduta ética e o uso eficaz de recursos quanto aos custos.

A maioria das revistas não deseja receber artigos referentes a trabalho que já tenha sido em grande parte relatado em artigo já publicado, ou que esteja descrito em artigo que já tenha sido submetido ou tenha sido aceito para publicação em outro lugar, ou que tenha sido impresso ou publicado em meio eletrônico. Essa política não impede uma revista de analisar um trabalho que tenha sido rejeitado por outra ou um relato completo posterior à publicação de um relato preliminar como, por exemplo, um resumo ou pôster apresentado a colegas em um congresso. Também não impede as revistas de considerarem um trabalho que tenha sido apresentado em um encontro científico, mas que não tenha sido publicado na íntegra, ou que esteja sendo considerado para publicação em anais ou similares. Matérias publicadas na imprensa a respeito de seminários geralmente não serão consideradas como quebra desta regra, mas tais relatos não devem conter dados adicionais ou cópias de tabelas e ilustrações.

Ao submeter um trabalho, o autor deve sempre fazer uma declaração completa ao editor a respeito de todas as submissões e relatos prévios que possam ser considerados como publicação redundante ou duplicada do mesmo trabalho ou de um trabalho muito similar. O autor deve alertar o editor caso o trabalho inclua material sobre o qual um relato prévio foi publicado. Qualquer trabalho prévio deve ser mencionado no novo texto com as respectivas referências. Cópia desse material deve acompanhar o que está sendo submetido, a fim de auxiliar o editor a decidir sobre como lidar com o assunto.

Se a publicação redundante ou duplicada for tentada ou ocorrer sem tal notificação, os editores poderão tomar certas medidas em relação aos autores. No mínimo, seria de esperar a rejeição imediata do original submetido. Se o editor não estava ciente das violações, e o artigo já foi publicado, uma notificação sobre publicação redundante ou duplicada provavelmente será feita, com ou sem a explicação ou a aprovação do autor.

A divulgação preliminar - geralmente feita em um meio de comunicação - de informação científica descrita em um trabalho aceito, mas ainda não publicado, viola a política de muitas revistas. Em alguns casos, e somente mediante acerto com o editor, a divulgação preliminar de dados pode ser aceitável - por exemplo, se há uma emergência em saúde pública.

### **Aceitação de publicação secundária**

Publicação secundária na mesma língua ou em outra língua, especialmente em outros países, é justificável e pode ser benéfica, desde que todas as condições a seguir sejam satisfeitas.

- Os autores receberam aprovação dos editores de ambas as revistas; o editor da publicação secundária deve ter uma fotocópia, uma separata ou o original da versão primária.
- A prioridade da publicação primária é respeitada por um intervalo de publicação de no mínimo uma semana (a menos que outra conduta seja especificamente negociada pelos editores).
- O trabalho para publicação secundária é dirigido a um grupo diferente de leitores; uma versão abreviada poderia ser suficiente.
- A versão secundária reflete fielmente os dados e as interpretações da versão primária.
- Uma nota de rodapé na página inicial da versão secundária informa os leitores, colegas e agências de documentação que o trabalho foi publicado na íntegra ou em parte e declara a referência primária. Uma nota adequada seria: "Este artigo baseia-se em um estudo relatado pela primeira vez no/a [título da revista, com a referência completa]."

A permissão para tal publicação secundária deve ser isenta de ônus.

### **Proteção do direito do paciente à privacidade**

Os pacientes têm direito à privacidade, e este não deve ser infringido sem consentimento informado. Informações de identificação não devem ser publicadas em descrições escritas, fotografias ou herodogramas, a menos que sejam essenciais para os propósitos científicos, e o paciente (ou seus pais ou responsáveis) forneça consentimento informado por escrito para a sua publicação. O consentimento informado para este propósito exige que o original a ser publicado seja mostrado ao paciente.

Detalhes identificadores devem ser omitidos se não são essenciais, mas os dados de pacientes não devem nunca ser alterados ou falsificados na tentativa de obter o anonimato. O anonimato completo é difícil de conseguir, e o consentimento informado deve ser obtido se houver qualquer dúvida a respeito. Por exemplo, cobrir a região dos olhos em fotografias de pacientes é uma proteção inadequada do anonimato.

A exigência de consentimento informado deve ser incluída nas instruções aos autores das diversas revistas. Quando o consentimento informado foi obtido, ele deve ser indicado no artigo publicado.

## **REQUISITOS PARA A SUBMISSÃO DE ORIGINAIS**

### **Resumo das exigências técnicas**

- Use espaço duplo em todas as partes dos originais.
- Inicie cada seção ou componente em uma nova folha.
- Revise a seqüência: página de rosto, resumo e palavras-chave, texto, agradecimentos, referências, tabelas (cada uma em folha separada), legendas para ilustrações.
- As ilustrações e impressões sem moldura não devem ultrapassar 203 x 254 mm.
- Inclua permissão para reproduzir material previamente publicado ou para usar ilustrações que possam identificar pessoas.
- Inclua a transferência de copyright e outros formulários.
- Apresente o número exigido de cópias em papel.
- Mantenha cópia de tudo que for apresentado.

### **Preparação de originais**

O texto de artigos observacionais ou experimentais é geralmente (mas não necessariamente) dividido em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão. Artigos longos podem necessitar de subtítulos em algumas seções (especialmente nas seções de Resultados e de Discussão) para esclarecer seu conteúdo. Outros tipos de artigos, tais como relatos de casos, artigos de revisão e editoriais, provavelmente necessitam de outros formatos. Os autores devem consultar as revistas individuais para orientação suplementar.

Datilografe ou imprima o original em papel branco liso de 216 x 279 mm ou ISO A4 (212 x 297 mm), com margens de no mínimo 25 mm. Datilografe ou imprima somente em um lado do papel. Use espaço duplo em todo o texto, incluindo a página de rosto, o resumo, o texto, os agradecimentos, as referências, as tabelas e legendas para ilustrações. Numere as páginas consecutivamente, começando com a página de rosto. Coloque o número da página no canto direito superior ou inferior de cada folha.

### **Originais em disquetes**

Em relação a trabalhos que estejam próximos da aceitação final, algumas revistas exigem que os autores forneçam uma cópia em formato eletrônico (em disquete); elas podem aceitar uma variedade de formatos de processadores de texto ou de arquivos de texto (ASCII).

Ao submeter disquetes, os autores devem:

- certificar-se de incluir uma versão impressa do original que está no disquete;

- pôr somente a última versão do original no disquete;
- denominar claramente o arquivo;
- rotular o disquete com o formato e o nome do arquivo;
- fornecer informações sobre o hardware e o software usados.

Os autores devem consultar as instruções da revista acerca dos formatos aceitos, das convenções para a denominação de arquivos, do número de cópias e de outros detalhes.

### **Página de rosto**

A página de rosto deve conter (a) o título do artigo, que deve ser conciso, mas informativo; (b) o nome pelo qual cada autor é conhecido, com seu grau acadêmico mais alto e sua filiação institucional; (c) o nome do(s) departamento(s) e instituição(ões) às quais o trabalho deve ser atribuído; (d) registro de isenção de responsabilidade ou de propriedade, se for o caso; (e) o nome e o endereço do autor responsável pela correspondência sobre o original; (f) o nome e o endereço do autor a quem as solicitações de separatas devem ser dirigidas ou uma declaração de que as separatas não estarão disponíveis por parte dos autores; (g) a(s) fonte(s) de financiamento sob a forma de verbas, de equipamento, de drogas, ou todas elas; e (h) um título resumido (não mais de 40 caracteres, contando as letras e os espaços) ao pé da página de rosto.

### **Autoria**

Todas as pessoas mencionadas como autores devem estar qualificadas para a autoria. Cada autor deve ter participado o suficiente para assumir responsabilidade pública pelo conteúdo.

O crédito de autoria deve ser baseado somente em contribuições substanciais para (a) a concepção e delineamento ou a análise e interpretação dos dados, (b) a redação do artigo ou sua revisão crítica em relação a conteúdo intelectualmente importante e (c) aprovação final da versão a ser publicada. As três condições devem ser satisfeitas. A participação exclusivamente na obtenção de fundos ou na coleta de dados não justifica autoria. A supervisão geral do grupo de pesquisa não é suficiente para caracterizar autoria. Qualquer parte de um artigo que seja crítica quanto a suas conclusões principais deve ser responsabilidade de pelo menos um autor. Os editores podem pedir aos autores que descrevam em que cada um contribuiu; essa informação pode ser publicada.

Cada vez mais, estudos multicêntricos são atribuídos a "autor corporativo". Todos os membros do grupo indicados como autores, logo abaixo do título ou em nota de rodapé, devem satisfazer na íntegra os critérios de autoria acima especificados. Os membros do grupo que não satisfazem os critérios devem ser listados, com sua permissão, nos Agradecimentos ou em um apêndice (ver Agradecimentos).

A ordem de autoria deve ser uma decisão conjunta de todos os co-autores. Como essa ordem é atribuída de maneiras diferentes, seu significado não pode ser inferido de forma acurada a menos que seja declarado pelos autores. Estes podem desejar explicar a ordem de autoria numa nota de rodapé. Ao decidir sobre a ordem, os autores devem estar cientes de que muitas revistas limitam o número de autores listados no sumário, e que a National Library of Medicine (NLM) lista no MEDLINE apenas os primeiros 24 autores mais o último, quando há mais de 25 autores.

### **Resumo e palavras-chave**

A segunda página deve conter um resumo (de não mais do que 150 palavras para resumos não estruturados ou 250 palavras para resumos estruturados). O resumo deve estabelecer os objetivos do estudo ou investigação, procedimentos básicos (seleção da amostra estudada ou dos animais de laboratório, métodos observacionais e analíticos), principais achados (dados específicos e sua significância estatística, se possível) e as principais conclusões. Deve enfatizar aspectos novos e importantes do estudo ou das observações.

Abaixo do resumo os autores devem fornecer, e identificar como tal, 3 a 10 palavras-chave ou expressões que auxiliarão na indexação cruzada do artigo e que podem ser publicadas junto com o resumo. Use termos da lista denominada Medical Subject Headings (MeSH) do Index Medicus\*; se esta lista não incluir termos adequados para conceitos recentemente introduzidos, empregue a denominação mais usual na área.

### **Introdução**

Estabeleça o objetivo do artigo e resuma as razões para o estudo ou a observação. Dê somente referências estritamente pertinentes e não inclua dados ou conclusões do trabalho que está sendo relatado.

### **Métodos**

Descreva claramente a seleção dos sujeitos da observação ou experimentação (pacientes ou animais de laboratório, incluindo controles). Identifique a idade, o sexo e outras características importantes do sujeitos. A identificação e a relevância da raça e da etnia são ambíguas. Os autores devem ser particularmente cuidadosos quanto ao uso dessas categorias.

Identifique os métodos, o material (dê o nome e o endereço do fabricante entre parênteses) e os procedimentos de forma suficientemente detalhada para permitir que outros reproduzam os resultados. Dê as referências de métodos estabelecidos, inclusive de métodos estatísticos (veja Estatística); forneça referências e breves descrições de métodos que já tenham sido publicados, mas que não são muito conhecidos; descreva métodos novos ou substancialmente modificados, justifique seu uso e avalie suas limitações. Identifique precisamente todas as drogas e produtos químicos usados, incluindo

nome(s) genérico(s), dosagem(ns) e forma de administração.

Os relatos de estudos clínicos randomizados devem apresentar informações sobre todos os elementos principais, incluindo o protocolo (população estudada, intervenções ou exposições, desfecho e logística da análise estatística), atribuição de intervenções (métodos de randomização, critérios de alocação a grupos de tratamento) e o método de manutenção do estudo cego.

Os autores que submetem originais de revisão devem incluir uma seção de descrição dos métodos usados para localizar, selecionar, extrair e sintetizar dados. Esses métodos também devem ser brevemente apresentados no resumo.

### **Ética**

Ao relatar experimentos com seres humanos, indique se os procedimentos seguidos estavam de acordo com os padrões éticos do comitê responsável por experimentação humana (institucional ou regional) e com a Declaração de Helsinki de 1975, tal como revista em 1983. Não use os nomes dos pacientes, iniciais ou números hospitalares, especialmente em material ilustrativo. Ao relatar experimentos com animais, indique se as orientações de proteção aos animais da instituição ou do país, bem como as leis nacionais a respeito do cuidado e uso de animais em laboratório foram seguidas.

### **Estatística**

Descreva os métodos estatísticos em detalhe suficiente para que um leitor conhecedor do assunto possa ter acesso aos dados originais para verificar os resultados relatados. Sempre que possível, quantifique os achados e apresente-os com indicadores apropriados de erro de medição ou incerteza (tais como intervalos de confiança). Evite apoiar-se somente na testagem estatística de hipóteses, tais como o uso de valores de p, que falham em veicular informação quantitativa importante. Discuta a elegibilidade dos casos da experimentação. Dê detalhes sobre a randomização. Descreva os métodos e o sucesso do cegamento das observações. Relate complicações do tratamento. Dê o número de observações. Relate as perdas quanto à observação (por exemplo, abandono de um estudo clínico). Quando possível, as referências ao delineamento do estudo e aos métodos estatísticos devem ser a trabalhos clássicos ou tidos como padrão (com indicação do número da página), e não a trabalhos em que o delineamento e os métodos foram originalmente relatados. Especifique quaisquer programas de computador de uso geral empregados.

Ponha a descrição geral dos métodos na seção denominada Métodos. Quando os dados são resumidos na seção de Resultados, especifique os métodos estatísticos usados para analisá-los. Restrinja as tabelas e ilustrações àquelas necessárias para explicar o argumento do trabalho e para avaliar o que o sustenta. Use gráficos como uma alternativa

a tabelas com muitos dados; não duplique dados em gráficos e tabelas. Evite usos não técnicos de termos técnicos em estatística tais como "randômico" (que implica um recurso de randomização), "normal", "significativo", "correlação" e "amostra". Defina os termos estatísticos, as abreviaturas e a maioria dos símbolos.

### Resultados

Apresente seus resultados em seqüência lógica no texto, nas tabelas e nas ilustrações. Não repita no texto todas as informações das tabelas ou ilustrações; enfatize ou resume só observações importantes.

### Discussão

Enfatize os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões derivadas dos mesmos. Não repita detalhadamente os dados ou outras informações já apresentados nas seções de introdução ou de resultados. Inclua na seção de discussão as implicações das descobertas e suas limitações, incluindo implicações para futuras pesquisas. Relacione as observações com outros estudos relevantes.

Associe as conclusões com os objetivos do estudo, mas evite afirmações não qualificadas e conclusões não sustentadas completamente pelos dados. Em particular, os autores devem evitar de fazer afirmações sobre benefícios econômicos e custos, a menos que seus originais incluam dados e análises econômicos. Evite alegar prioridade e aludir a trabalho que não tenha sido completado. Proponha novas hipóteses quando justificadas, mas qualifique-as claramente como tal. Recomendações, quando apropriadas, podem ser incluídas.

### Agradecimentos

Num lugar apropriado no artigo (nota de rodapé da página de rosto ou em apêndice ao texto; veja as exigências da revista) uma ou mais afirmações devem especificar (a) contribuições que precisam ser reconhecidas, mas não justificam autoria, tais como apoio geral por parte de um chefe de departamento; (b) agradecimentos por auxílio técnico; (c) agradecimentos por apoio financeiro e material, que devem especificar a natureza do apoio; e (d) relações que podem levar a um conflito de interesses (ver "conflito de interesses" adiante).

Pessoas que tenham contribuído intelectualmente para o trabalho, mas cujas contribuições não justificam autoria, podem ser citadas e suas funções ou contribuições descritas (por exemplo, "consultor científico", "revisão crítica da proposta do estudo", "coleta de dados" ou "participação no estudo"). Tais pessoas devem ter dado sua permissão para serem citadas. Os autores são responsáveis pela obtenção de permissão escrita das pessoas citadas nos agradecimentos, pois os leitores podem inferir que elas endossam os dados e as conclusões. O auxílio técnico deve ser reconhecido em um parágrafo separado dos demais, em que se agradecem outras contribuições.

### Referências

As referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que foram mencionadas a primeira vez no texto. Identifique as referências no texto, tabelas e legendas de ilustrações por numerais arábicos entre parênteses. As referências citadas apenas em tabelas ou em legendas devem ser numeradas de acordo com a seqüência estabelecida pela primeira identificação da tabela ou ilustração em questão no texto.

Use o estilo dos exemplos que seguem, os quais são baseados nos formatos usados pela NLM no Index Medicus. Os títulos das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus. Consulte a Lista de Revistas Indexadas no Index Medicus (List of Journals Indexed in Index Medicus), publicada anualmente, pela NLM, em separado e também como uma lista, no número de janeiro do Index Medicus. A lista também pode ser obtida através do endereço da NLM na Internet (<http://www.nlm.nih.gov>).

Evite usar resumos como fonte de referência. As referências a trabalhos aceitos, mas ainda não publicados devem ser designadas como "no prelo" ("in press" ou "forthcoming"); os autores devem obter permissão por escrito para citar tais trabalhos e devem assegurar-se de que foram aceitos para publicação. Informações de originais submetidos, mas não aceitos devem ser citadas no texto como "observações não publicadas", com a permissão escrita da fonte.

Evite citar uma "comunicação pessoal", a menos que forneça informação essencial não disponível em uma fonte pública; neste caso o nome da pessoa e a data da comunicação devem ser citados entre parênteses no texto. Para artigos científicos, os autores devem obter permissão escrita e confirmação acerca da precisão da citação por parte da fonte da comunicação pessoal.

As referências devem ser confrontadas pelo(s) autor(es) com os documentos originais. O estilo dos requisitos uniformes (o estilo de Vancouver) baseia-se amplamente em um estilo padrão ANSI adaptado pela NLM para seus bancos de dados (por exemplo, o MEDLINE). Notas foram acrescentadas nos pontos em que o estilo de Vancouver difere do estilo atualmente usado pela NLM.

### Artigos em revistas

#### (1) Artigo padrão

Liste os primeiros seis autores, seguidos por et al.

(Nota: a NLM agora lista até 25 autores; se há mais do que 25 autores, a referida biblioteca lista os primeiros 24, seguindo-se o último autor e, por fim, a expressão et al.)

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

Como opção, se uma revista tem paginação contínua ao longo de um volume (como o fazem muitas revistas médicas), o mês e o número podem ser omitidos.

(Nota: por coerência, esta opção é usada em todos os exemplos neste documento. A NLM não usa essa opção.)

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. Uma organização 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. Ausência de autor

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

4. Artigo que não esteja em inglês

(Nota: a NLM traduz o título para o inglês, coloca a tradução entre colchetes e acrescenta uma designação abreviada da língua.)

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

5. Volume com suplemento

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

6. Número 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. Volume em partes

Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995;32(Pt3):303-6.

8. Número em partes

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. *NZ Med J* 1994; 107(986 Pt1):377-8.

9. Número sem volume

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

10. Sem número nem 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* 1995Apr;9(2):xi-xii.

12. Tipo de artigo indicado conforme o caso

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

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

13. Artigo contendo 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 publicação de 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.

**Livros e outras obras monográficas**

(Nota: nas edições prévias, o chamado estilo de Vancouver erradamente indicava uma vírgula em lugar de ponto-e-vírgula entre a editora e a data.)

16. Autor(es) pessoal(is)

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 autor e editor

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

19. Capítulo em um livro

(Nota: o estilo de Vancouver anteriormente tinha uma vírgula em lugar de um p antes da indicação das páginas).

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 congressos  
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. Trabalho de congresso  
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 por agência de fomento ou de 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 responsável  
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. Material legal  
Lei Pública:  
Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, 107 Stat. 2226 (Dec. 14, 1993).

Projeto de lei não promulgado:  
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. Livro da Bíblia  
The Holy Bible. King James version. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3:1-18.

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

31. Material Clássico  
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  
(Nota: a NLM prefere "forthcoming" porque nem todos os itens serão impressos.)

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

#### Tabelas

Datilografe ou imprima cada tabela em espaço duplo numa folha separada. Não apresente tabelas em fotografias. Numere as tabelas consecutivamente na ordem de sua primeira citação no texto e forneça um breve título para cada uma. Dê a cada coluna um título curto ou abreviado. Coloque material explicativo

em nota abaixo da tabela, não no título. Explique em notas todas as abreviaturas não padronizadas usadas em cada tabela. Para as notas, use os seguintes símbolos, nesta seqüência: \*, †, ‡, §, ||, , \*\*, ††, ‡‡, etc.

Identifique medidas estatísticas de variações como desvio padrão e erro padrão da média.

Não use linhas internas horizontais ou verticais.

Certifique-se de que cada tabela é mencionada no texto.

Se você usar dados de outra fonte, publicada ou não, obtenha permissão e indique-a por completo.

O uso excessivo de tabelas em relação à extensão do texto produz dificuldades no layout das páginas. Examine números da revista à qual você planeja submeter seu trabalho para estimar quantas tabelas podem ser usadas por 1000 palavras de texto.

O editor, ao aceitar um trabalho, pode recomendar que tabelas adicionais contendo importantes dados de apoio, extensos demais para publicar, sejam depositadas em um serviço de arquivo tal como o National Auxiliary Publications Service nos Estados Unidos, ou sejam postas à disposição pelos autores. Neste caso uma declaração apropriada será acrescentada ao texto. Submeta tais tabelas juntamente com o texto.

### **Ilustrações (Figuras)**

Submeta o número exigido de conjuntos completos de ilustrações ou figuras. As figuras devem ser desenhadas ou fotografadas profissionalmente; inscrições à mão livre ou datilografadas são inaceitáveis. Em lugar de desenhos originais, raios-X e outros materiais, envie impressões fotográficas em preto-e-branco nítidas, lustrosas, geralmente com 127 x 173mm, mas não maiores do que 203 x 254mm. Letras, números e símbolos devem ser claros e parelhos ao longo de todo o trabalho e de tamanho suficiente para que, mesmo quando reduzidos para publicação, sejam legíveis. Títulos e explicações detalhadas aparecem em legendas, não nas próprias ilustrações.

Cada figura deve ter uma etiqueta colada no verso indicando seu número, o nome do primeiro autor e o topo da figura. Não escreva no verso de figuras nem as arranhe ou estrague usando clipe. Não dobre nem coleas figuras em papelão.

Fotografias microscópicas ou de peças devem ter marcadores internos de escala. Símbolos, setas ou letras usadas em fotografias microscópicas devem estar em contraste com o fundo.

Caso fotografias de pessoas sejam usadas, os sujeitos não devem ser identificáveis ou suas fotos devem ser acompanhadas de permissão escrita de uso (veja o

item Proteção dos Direitos dos Pacientes à Privacidade).

As figuras devem ser numeradas consecutivamente de acordo com a ordem em que foram primeiro mencionadas no texto. Se uma figura foi previamente publicada, reconheça a fonte original e peça permissão escrita do detentor do copyright para reproduzir o material. A permissão é exigida independentemente de autoria ou editoria, exceto para documentos de domínio público.

Para ilustrações coloridas, verifique se a revista exige negativos coloridos, transparências positivas ou impressões coloridas. Marcas desenhadas para indicar a região a ser reproduzida podem ser úteis ao editor. Algumas revistas publicam ilustrações coloridas somente se o autor pagar os custos extras.

### **Legendas para ilustrações**

Datilografe ou imprima as legendas para as ilustrações em espaço duplo, em página separada, com numerais arábicos correspondentes às ilustrações. Quando símbolos, setas, números ou letras forem usados para identificar partes de uma ilustração, identifique e explique cada um claramente na legenda. Explique a escala interna e identifique o método de coloração nas fotografias microscópicas.

### **Unidades de medida**

As medições de largura, altura, peso e volume devem ser relatadas em unidades métricas (metro, quilograma, litro, etc.) ou seus múltiplos decimais.

As temperaturas devem ser dadas em graus Celsius. Apressão sangüínea deve ser dada em milímetros de mercúrio.

Todas as medições químicas clínicas e hematológicas devem ser relatadas no sistema métrico nos termos do Sistema Internacional de Unidades (SI). Os editores podem solicitar que unidades alternativas ou não-SI sejam acrescentadas pelos autores antes da publicação.

### **Abreviaturas e símbolos**

Use somente abreviaturas padronizadas. Evite abreviaturas no título e no resumo. O termo por extenso ao qual corresponde uma abreviatura deve preceder sua primeira ocorrência no texto, a menos que seja uma unidade padrão de medida.

### **Envio do original à revista**

Envie o número exigido de cópias do original em um envelope de papel encorpado, protegendo as cópias e as ilustrações com papelão, se necessário, para evitar que as fotografias sejam dobradas. Coloque as fotografias e as transparências em envelope encorpado separado.

Os originais devem ser acompanhados por uma carta de apresentação assinada por todos os autores. Essa carta deve incluir (a) informações sobre publicação



prévia ou duplicada ou sobre submissão, a outras revistas, de qualquer parte do trabalho, como definido anteriormente neste documento; (b) declaração de relações financeiras ou de outra natureza que possam levar a conflito de interesses; (c) declaração de que o original foi lido e aprovado por todos os co-autores, de que as exigências sobre autoria, como estabelecidas anteriormente neste documento, foram atendidas e de que cada co-autor acredita que o original representa trabalho honesto; e (d) o nome, endereço e número de telefone do autor responsável por comunicar-se com os demais sobre

revisões e aprovação final das provas. A carta deve fornecer qualquer informação adicional que possa ser útil ao editor como, por exemplo, o tipo de artigo que o original representa na revista em questão e se o(s) autor(es) concorda(m) em arcar com os custos da reprodução de ilustrações coloridas.

O original deve ser acompanhado das cópias de quaisquer permissões referentes a reprodução de material publicado, uso de ilustrações, relato de informações sobre pessoas identificáveis, ou citação de pessoas por suas contribuições.