

Braile, Domingo M.

Renovação: processo contínuo na RBCCV

Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular/Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery,
vol. 27, núm. 4, octubre-diciembre, 2012, pp. I-II
Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular
São José do Rio Preto, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=398941887001>

- ▶ [Como citar este artigo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Mais artigos](#)
- ▶ [Home da revista no Redalyc](#)



Renovação: processo contínuo na RBCCV

Domingo M. Braile*

DOI: 10.5935/1678-9741.20120085

A Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular/ Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery (RBCCV/BJCVS) encerra o ano de 2012 com muitas conquistas, fruto de um trabalho dedicado do Corpo Editorial, da Diretoria da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular e dos revisores, que sempre ressalto serem fundamentais para que o nível científico da nossa revista seja cada vez maior.

Um exemplo é o número de citações, sempre crescente, refletindo no Fator de Impacto (FI), que passou de 0,963, em 2011, para 1,239, nesse ano. Como enfatizei no Editorial da edição 27.2 [1], a meta para 2013 é superarmos 1,599, a fim de que possamos ser classificados como “B1” sem limites nos critérios da CAPES nas Medicinas I, II e III.

Para continuarmos nossa ascensão, pois na Scimago (base de dados da Scopus) nosso índice é 1,281, conforme o mostra gráfico a seguir (Fig. 1), é necessário continuarmos a ser citados, além de mantermos nosso processo de renovação. Uma delas é aumentar a visibilidade da RBCCV. Para isso, estamos finalizando os preparativos para que a revista esteja disponível no PubMed Central (PMC), um repositório *on-line*, de acesso livre, de publicações da área

CITAÇÕES POR DOCUMENTO SCIMAGO



Fig. 1 - Gráfico mostrando índice de citações da RBCCV na Scimago (base de dados da Scopus)

das Ciências da Saúde. São, atualmente, 2,5 milhões de artigos, publicados em mais de 3 mil periódicos [2].

Mas, para fazer parte do PMC, são necessários alguns requisitos. Os arquivos devem ser convertidos em formato XML e as imagens precisam ser de altíssima qualidade (Tabela 1). Sendo assim, a RBCCV vai aumentar a exigência no que diz respeito às especificações das figuras e gráficos.

Tabela 1. Especificações do PubMed Central para imagens e gráficos.

Tipo	Formato	Resolução
LineArt (imagens com linhas lineares, normalmente gráficos com texto)	TIF ou JPEG	900 a 1200dpi Largura: 2700px
Halftone (imagens, normalmente fotografias)	TIF ou JPEG	300dpi Largura: 900px
Combo (mistura de gráfico e imagem)	TIF ou JPEG	500 a 900dpi Largura: 2700px

Solicitamos que os autores prestem atenção ao submeter seus trabalhos, pois se as imagens não estiverem dentro dos padrões, o sistema não permitirá que o processo avance. Caso haja dúvidas, o Corpo Editorial da RBCCV e a equipe da GN1, empresa responsável pelo gerenciamento do site da revista (www.rbccv.org.br), estarão à disposição para o auxílio que se fizer necessário.

O novo padrão de imagem estará explicitado nas Normas da Revista, que vão ser atualizadas para se adequarem à nova realidade da revista, disponível em diversas bases de dados, exigentes quanto aos padrões de qualidade, como citado acima, além de disponível em diversos formatos (HTML, PDF, e-pub e flip), além da edição impressa. Cada uma dessas bases de dados tem características próprias, para as quais a revista deve estar adequada, sob o risco de prejudicar a qualidade do produto.

Também enfatizaremos a ética. De nada vale ter um visual moderno, estar na proa dos avanços tecnológicos, se tratarmos esse aspecto de forma secundária. Tenho sempre me preocupado com essa questão e, por isso, estaremos disponibilizando um link para o site da COPE (*Committee On Publication Ethics*), a fim de que todos possam

conhecer com clareza os requisitos necessários para evitar problemas desagradáveis. Sugiro a autores e revisores que acessem o site (<http://publicationethics.org/>), que tem um vasto material que, certamente, será de muita utilidade.

Concomitantemente, estamos adotando o Crossref, que opera um sistema de citação cruzada por link, que permite que um pesquisador clique numa referência citada em uma publicação do editor A e seja levado diretamente ao conteúdo citado numa publicação do editor B. O sistema para links entre referências tem como base o consenso em torno do DOI –*digital object identifier*– como identificador para as suas coleções [3].

Este sistema minimiza o risco de plágio, que, infelizmente, ainda é um problema sério no meio científico. O conceito de plágio é amplo. O Dicionário Caldas Aulete, em sua versão *on-line*, define como “Apresentação de imitação ou cópia de obra intelectual ou artística alheia como sendo de própria autoria” [4]. Entretanto, basta que trechos de um trabalho alheio não sejam citados para que se considere que há plágio. Todo o cuidado é pouco para não correr riscos e estar sujeito às penalidades que a lei impõe, além de outras sanções.

Dentro desse assunto, sugiro a leitura da apresentação que fiz, juntamente com o Prof. Dr. Décio dos Santos Pinto Jr., no Fórum da Saúde, durante o Workshop de Editoração Científica promovido pela Associação Brasileira de Editores Científicos (ABEC), em novembro, em Florianópolis. O arquivo em PowerPoint está disponível no link: http://rbccv.org.br/imageBank/download/20121116_215024_forum_de_saude.ppsx .

Paralelo a isso, demos um importante passo no sentido de diminuir o tempo entre a finalização de cada edição e a disponibilização dos artigos na Thomson (ISI). Assim que cada volume estiver pronto, a Thomson será informada e irá baixar os dados diretamente do nosso site. Antes, os dados eram “capturados” da página da RBCCV na SciELO, que, por questões internas, demora mais a disponibilizar a revista.

Também adquirimos um *software* de editoração eletrônica de última geração, que vai aumentar a qualidade da revista tanto na edição impressa como na versão *on-line*, além de agilizar a produção. Agradeço o apoio da Diretoria da SBCCV, que sempre tem atendido às nossas demandas.

Em 2013, a SBCCV realizará seu 40º Congresso, nos dias 18 a 20 de abril, no Costão do Santinho, em Florianópolis, SC, que já abrigou o Congresso em 2007. É um local extremamente aprazível, com infraestrutura adequada para eventos desse porte. A Diretoria da SBCCV e a Comissão Local, coordenada pelo Dr. Lourival Bonatelli Filho, já estão trabalhando a fim de que o sucesso dos anos anteriores seja repetido, proporcionando enriquecimento científico e confraternização entre cirurgiões cardiovasculares e profissionais de áreas afins do Brasil e do Exterior. Na próxima edição, voltaremos ao tema.

Os artigos disponíveis para os testes pelo sistema de Educação Médica Continuada (EMC), nesta edição, são os seguintes: “*Com ou sem CEC? Impacto dos escores de risco na cirurgia de revascularização miocárdica*” (pág. 503), “*Fatores preditores independentes de ventilação mecânica prolongada em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica*” (pág. 520), “*Does diabetes mellitus increase immediate surgical risk in octogenarian patients submitted to coronary artery bypass graft surgery?*” (pág. 600), “*Off-pump versus on-pump coronary artery bypass surgery: meta-analysis and meta-regression of 13,524 patients from randomized trials*” (pág. 631).

Além dos artigos desta edição, com contribuições importantes para a prática da cirurgia cardiovascular, recomendo a leitura dos editoriais a seguir, que trazem à tona temas que servem para a reflexão e discussão. Os autores expõem seus argumentos com dados e os debatem com maestria. É esta uma das missões de uma publicação científica: fomentar o conhecimento, promovendo a discussão entre os pares, a fim de que o conhecimento possa avançar, transformando-se em benefício da comunidade.

Destaco, ainda, o Artigo Especial “*Cardiac surgery: the infinite quest*”, escrito pelo Dr. Rodolfo Neirotti (pág. 614), dividido em três partes, que serão publicadas até a edição 28.2, no qual ele expõe algumas teorias e pontos de vista provocativos (usando suas próprias palavras) sobre a cirurgia cardíaca, demonstrando o quanto a especialidade tem a ganhar caso seus “atores” estejam dispostos a quebrar alguns paradigmas.

Finalizo desejando a todos aqueles que colaboraram com a RBCCV durante 2012 que 2013 seja pleno de realizações!

Recebam meu abraço,



Domingo Braile
Editor-Chefe - RBCCV/BJCVS

REFERÊNCIAS

1. Braile DM. Novo fator de impacto: 1,239. Meta é passar de 1,5 em 2013. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2012;27(2):I-IV.
2. PubMed Central. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/> Acesso em: 29/11/2012.
3. Brasil. Seer/Ibict. Disponível em: http://seer.ibict.br/index.php?option=com_content&task=view&id=301&Itemid=74 Acesso em: 30/11/2012.
4. Dicionário Caldas Aulete. Versão Digital. Disponível em: <http://aulete.uol.com.br/> Acesso em 30/11/2012