

Normas de Publicação

Revista Portuguesa de Hipertensão e Risco Cardiovascular

Sumário

1. *Objetivos e Âmbito*
2. *Liberdade Editorial*
3. *Copyright e Direitos dos Autores*
4. *Custos de Publicação*
5. *ORCID*
6. *Critérios de Autoria*
7. *Alterações na Autoria*
8. *Agradecimentos*
9. *Apoio na Escrita*
10. *Autor Correspondente*
11. *Cover Letter*
12. *Conflito de Interesse e Fontes de Financiamento*
13. *Política de Confidencialidade*
14. *Originalidade*
15. *Consentimento dos Doentes*
16. *Resultados e Registo de Ensaios Clínicos*
17. *Partilha de Dados*
18. *Política de Preprints*
19. *Política de Plágio*
20. *Publicação Fast-Track*
21. *Processo de Revisão por Pares*
22. *Como responder ao Peer Review?*
23. *Provas Tipográficas*
24. *Erratas*
25. *Retratações*
26. *Patrocínio*



27. *Guidelines de Submissão*
28. *Checklist de Submissão*
29. *Informação para Revisores*
30. *Publicação Final*



1. Objetivos e Âmbito

A Revista Portuguesa de Hipertensão e Risco Cardiovascular (RPHRCV) é o órgão oficial da Sociedade Portuguesa de Hipertensão (SPH). É uma revista médica de publicação exclusivamente digital.

A revista dedica-se a promover o conhecimento nos campos da Hipertensão Arterial e do Risco Cardiovascular. Com este fim publica trabalhos revistos por pares (*peer reviewed*) e de acordo com a seguinte tipologia: **(1) Artigos Originais de investigação, (2) Artigos de Revisão, (3) Casos Clínicos, (4) Editoriais, (5) Cartas ao Editor e (6) Guidelines/Consensos**

A revista também pode publicar notícias e artigos sobre atividades e políticas da SPH.

2. Liberdade Editorial

A RPHRCV adota a definição de liberdade editorial escrita pela *World Association of Medical Editors*, que afirma que o editor-chefe assume completa autoridade sobre o conteúdo editorial da revista. A SPH, enquanto proprietária da revista, não interfere no processo de avaliação, seleção, programação ou edição de qualquer manuscrito, tendo o Editor Chefe total independência editorial.

3. Copyright e Direitos dos Autores

Todos os artigos publicados são de acesso aberto e cumprem os requisitos das agências de financiamento ou instituições académicas. Relativamente à utilização por terceiros a RPHRCV rege-se pelos termos da licença *Creative Commons* 'Atribuição – Nenhuma reutilização comercial – CC BY-NC 4.0'.

É da responsabilidade dos autores obter permissão para reproduzir figuras, tabelas, etc. de outras publicações.

[Na submissão de um artigo, os autores devem preencher a "Declaração de Responsabilidade Autoral e Autorização de publicação"](#)

Os autores ficam autorizados a disponibilizar os seus artigos em repositórios das suas instituições de origem, desde que mencionem sempre onde foram publicados e de acordo com a licença *Creative Commons*.

4. Custos de Publicação

Não há taxa de processamento de artigo (não tem taxas de submissão nem de publicação).



5. ORCID

A Revista aconselha os IDs ORCID para o autor correspondente; também é sugerido que os co-autores indiquem os seus IDs ORCID. Acreditamos que o aumento do uso e integração de IDs de ORCID será benéfico para toda a comunidade científica. [Para obter mais informações e para se registar, visite ORCID.org \(https://orcid.org/content/collect-connect\)](https://orcid.org/content/collect-connect).

6. Critérios de Autoria e Formulário de Autoria

A Revista segue as diretrizes sobre autoria estabelecidas pelo International Committee of Medical Journal Editors na Declaração sobre Autoria e Contribuição:

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>), incluindo a declaração das contribuições individuais assinada por cada autor

Cada manuscrito deve ter um “Autor Correspondente”. O autor correspondente deverá obter permissão por escrito de todos aqueles que forem mencionados nos agradecimentos.

Autores são aqueles que:

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

Quando um grande grupo multicêntrico conduz o trabalho, o grupo deve identificar os indivíduos que aceitam a responsabilidade direta pelo manuscrito. Esses indivíduos devem atender plenamente aos critérios de autoria. A obtenção de financiamento, a recolha de dados ou a supervisão geral do grupo de trabalho, por si só, não justificam a autoria.

No momento da submissão os autores devem declarar se foram usadas ferramentas ou tecnologias de inteligência artificial (e.g. *Large Language models, chatbots*, etc). A forma como foram usadas essas ferramentas e tecnologias deve vir descrita na *cover letter* e no corpo do artigo.



As ferramentas como o *ChatGPT*, ou *CoPilot*, não podem ser incluídas citadas como autores porque não cumprem os critérios de autoria (não podem ser responsáveis pela exatidão e integridade de todo o trabalho).

7. Alterações na Autoria

É responsabilidade do autor correspondente garantir que a lista de autores esteja correta, tanto no formulário de submissão online como no texto submetido. Qualquer alteração na lista de autores, incluindo a remoção ou adição de qualquer autor, entre a submissão inicial e a aceitação exigirão a concordância por escrito de todos autores, caso o manuscrito esteja a ser avaliado para publicação. Os novos autores também devem confirmar que cumprem integralmente com os critérios de autoria da revista.

Mudanças na autoria (adição ou remoção) não serão permitidas após aceitação do manuscrito para publicação.

8. Agradecimentos

Todos os colaboradores que não atendem aos critérios de autoria devem ser listados numa seção de Agradecimentos. Exemplos de pessoas que podem ser reconhecidas incluem: quem forneceu ajuda puramente técnica ou um chefe de departamento que forneceu apenas apoio geral.

9. Apoio na Escrita

Indivíduos que forneceram assistência para redação, por exemplo de empresa de comunicação especializada, não se qualificam como autores e, portanto, devem ser incluídos na seção Agradecimentos.

Os autores devem divulgar qualquer ajuda por escrito - incluindo o nome do indivíduo, empresa e nível de entrada - e identificar a entidade que financiou essa ajuda. Não é necessário divulgar o uso de serviços de polimento de linguagem.



10. Autor Correspondente

O autor correspondente funcionará em nome de todos os coautores como o correspondente preferencial com a equipa editorial durante o processo de submissão e revisão. Qualquer autor pode ser o autor correspondente, mas apenas um autor pode ser o autor correspondente.

Papel do autor correspondente:

- Garante o cumprimento dos requisitos de submissão e submete o manuscrito à revista
- Garante que todos os autores reviram e aprovaram a versão final do manuscrito antes da submissão
- Garante o preenchimento dos formulários de autoria - isso inclui formulários de conflitos de interesse para todos os autores
- Distribui cartas de decisão, comentários de revisores e outras mensagens da RPHRCV, e distribui provas entre os coautores para revisão
- Envia correções e garante que todos os autores aprovam cada versão do artigo

11. Cover Letter

O autor correspondente deve escrever uma carta (*cover letter*) ao Editor Chefe solicitando a publicação do artigo. Todas as cartas de apresentação devem conter estas frases:

- *Confirmamos que este manuscrito não foi publicado em nenhum outro lugar e não está em processo de revisão por outra revista.*
- *Todos os autores aprovaram o manuscrito e concordam com sua submissão à RPHRCV.*

12. Conflitos de Interesse e Fontes de Financiamento

Todos os participantes do processo de revisão por pares e publicação - não apenas autores, mas também revisores, editores e membros do conselho editorial da RPHRCV - devem considerar os seus conflitos de interesse ao cumprir as suas funções no processo de revisão e publicação do artigo. O rigor e a exatidão dos conteúdos, assim como as opiniões expressas são da exclusiva responsabilidade dos autores.



Os autores são obrigados a divulgar todas as relações financeiras e pessoais que possam enviesar o trabalho. Para prevenir ambiguidade, os autores têm que explicitamente mencionar se existe ou não conflitos de interesse. **Todos os autores devem completar e submeter o modelo de Declaração de Conflitos de Interesse (ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest)**, (<https://www.icmje.org/disclosure-of-interest/>) Seguindo as diretrizes do ICMJE, as definições e termos de tais divulgações incluem:

Quaisquer potenciais conflitos de interesse "envolvendo o trabalho em consideração para publicação" (durante o tempo que envolve o trabalho, desde a conceção inicial e planeamento, até a apresentação), devem ser incluídas, bem como, quaisquer "atividades financeiras relevantes fora do trabalho submetido" (durante os 3 anos anteriores à apresentação), e quaisquer "outros relacionamentos ou atividades que os leitores possam perceber como tendo influenciado, ou que deem a aparência de influenciar potencialmente" o que está escrito no trabalho enviado (com base em todos os relacionamentos que estiveram presentes durante os 3 anos anteriores ao envio).

Esta informação será mantida confidencial durante a revisão do manuscrito pelos revisores e não influenciará a decisão editorial, mas será publicada se o artigo for aceite. Se não existirem conflitos, os autores devem mencionar esse facto, na *Cover Letter*.

Exemplos de declarações:

- Os autores declaram não haver conflitos de interesse
- O trabalho de XXX foi financiado pelo XXX. Recebeu remuneração como membro do conselho consultivo científico da XXX. Também prestou consultoria para a XXX. YYY e YYYY declaram não ter conflito de interesses.

13. Política de Confidencialidade

Os manuscritos enviados são considerados Confidenciais e Embargados desde o momento da submissão. Em cumprimento à Política de Embargo, nenhuma informação além da contida no Resumo pode ser tornada pública antes da publicação do manuscrito. Manuscritos que contenham uma quantidade substancial de informações sobrepostas que tenham sido publicadas anteriormente ou disponibilizadas aos leitores por meio de outros locais não são elegíveis, exceto se for na forma de um resumo ou como parte de uma palestra publicada ou de uma tese académica.

As Políticas de Confidencialidade e Embargo exigem que, antes de o embargo ser levantado, todos os autores da investigação não estão autorizados a publicar as informações ou fornecê-las a terceiros que possam publicá-las ou divulgá-las por outros meios.

14. Originalidade

Os manuscritos devem conter material original que ainda não esteja disponível em outro lugar. No entanto, os autores estão autorizados a enviar e apresentar resumos (ou seja, apresentações orais ou em póster) reuniões científicas abertas.

A página de título e a carta de apresentação devem incluir uma declaração verificando a originalidade do trabalho e divulgar quaisquer resumos, apresentações, relatórios ou publicações anteriores que contenham material que possa parecer sobreposto ao envio atual.

A RPHRCV não aceitará para revisão qualquer manuscrito que esteja atualmente em revisão em outra revista.

Os autores podem colocar os seus resultados em registos de ensaios clínicos ou submetê-los a agências regulatórias governamentais (por exemplo, FDA ou EMA) sem que o manuscrito seja considerado publicado anteriormente ou uma publicação sobreposta.

A RPHRCV segue as [guidelines da International Committee of Medical Journal Editors sobre duplicação de publicações – Overlapping Publications](http://www.icmje.org/recommendations/browse/publishing-and-editorial-issues/overlapping-publications.html) (<http://www.icmje.org/recommendations/browse/publishing-and-editorial-issues/overlapping-publications.html>)

Em raras ocasiões, a RPHRCV considerará a copublicação de manuscritos de guidelines/consensos com um número limitado de outras revistas, assumindo que as seguintes condições sejam atendidas: (1) a solicitação por escrito deve ser aprovada pelo Editor-Chefe antes da submissão do manuscrito de guidelines/consensos, justificando a necessidade de copublicação, bem como indicando as revistas específicas que estão sendo consideradas; (2) o Editor-Chefe da RPHRCV tem a responsabilidade de avaliar o manuscrito referente às guidelines/consensos e decidir sua adequação para a revista e (3) a copublicação online do manuscrito de guidelines/consensos deve ocorrer simultaneamente em todas as revistas envolvidas. O autor correspondente do manuscrito assume a responsabilidade de garantir que isso ocorra.

15. Ética de Publicação e Consentimento dos Doentes

A RPHRCV encoraja os autores a consultar o Committee on Publication Ethics International Standards for Authors (<https://publicationethics.org/resources/resources-and-further-reading/international-standards-editors-and-authors>)

A investigação médica envolvendo seres humanos deve ser conduzida de acordo com a Declaration of Helsinki atualizada em 2013.

Os manuscritos enviados devem estar em conformidade com as [ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals](#) e todos os artigos relatando estudos em animais e / ou humanos



devem declarar na seção de Métodos que a Comissão de Ética forneceu (ou dispensou) a aprovação. Certifique-se que fornece o nome completo e a instituição da comissão de ética, além do número de aprovação.

Em linha com as recomendações do ICMJE sobre a proteção dos participantes em investigação, os autores devem evitar fornecer informações de identificação, a menos que seja estritamente necessário para a submissão e os atributos identificáveis dos participantes devem ser tornados anónimos no manuscrito. Se as informações de identificação forem necessárias, os autores devem confirmar se o indivíduo forneceu consentimento por escrito para o uso dessas informações na publicação.

As informações sobre o consentimento informado para relatar casos individuais ou séries de casos devem ser incluídas no texto do manuscrito. É necessária uma declaração do(s) doente(s) ou por um representante legalmente autorizado para as informações e imagens do doente a serem publicadas.

Os autores são responsáveis por obter o consentimento informado relativamente a cada indivíduo presente em fotografias, vídeos, descrições detalhadas ou em radiografias ou ecografias, mesmo após tentativa de ocultar a respetiva identidade. Nomes, iniciais ou outras formas de identificação devem ser removidos das fotografias ou outras imagens. Devem ser omitidos dados pessoais, como profissão ou residência, exceto quando sejam epidemiologicamente relevantes para o trabalho. Os autores devem assegurar que não apresentam dados que permitam identificação inequívoca ou, caso isso não seja possível, devem obter o consentimento informado dos intervenientes.

Todas as pesquisas envolvendo animais submetidos para publicação devem ser aprovadas por um comitê de ética com supervisão da unidade em que os estudos foram realizados. *A investigação experimental realizada em animais deve estar de acordo com NIH Guide for the Care and Use of Laboratory Animals ou equivalente. Uma declaração de que a pesquisa foi realizada de acordo com as Diretrizes do NIH deve ser incluída na seção Métodos.*

16. Resultados e Registo de Ensaio Clínicos

A RPHRCV apoia iniciativas que contribuam para uma melhor divulgação de resultados de ensaios clínicos.

O ICMJE adota a definição da Organização Mundial de Saúde de ensaio clínico, que é “qualquer estudo de investigação que prospectivamente atribua a participantes humanos, individualmente ou em grupo, uma ou mais intervenções relacionadas com a saúde, com o objetivo de avaliar os seus resultados relacionados com a saúde”. Esta definição inclui ensaios das fases I a IV. O ICMJE define intervenções relacionadas com a saúde como “qualquer intervenção usada para modificar um resultado biomédico ou relacionado com a saúde” e resultados relacionados com a saúde como “qualquer medida biomédica ou relacionada com a saúde obtida em doentes ou participantes”.

O registo numa base de dados pública de ensaios clínicos, aprovada pela Organização Mundial de Saúde, antes da inscrição do primeiro doente, é condição necessária para a publicação de dados de ensaios clínicos na RPHRCV, de acordo com as [recomendações do International Committee of Medical Journal Editors \(ICMJE, http://www.icmje.org\)](http://www.icmje.org). Os ensaios devem ser registados anteriormente ou no início do período de recrutamento de doentes. Os estudos puramente observacionais (aqueles em que a atribuição de uma intervenção médica não é do critério do investigador) não exigem registo.

O número de registo do ensaio clínico (TRN) bem como a data desse registo devem ser referidos no final do resumo do artigo.

17. Partilha de Dados

A RPHRCV sugere que os dados gerados pela investigação e que suportam o artigo sejam disponibilizados o mais rápido possível, sempre que legal e eticamente possível.

Sugere-se, assim, aos autores que assegurem que os seus dados ficam disponíveis em repositórios públicos (sempre que estes estejam disponíveis e sejam adequados), que sejam apresentados no manuscrito principal ou em arquivos adicionais, sempre que possível em formato tratável (por exemplo, em folha de cálculo e não em pdf).

A RPHRCV exige uma declaração de disponibilização dos dados, presente no final de cada manuscrito.

Para ensaios de fármacos ou dispositivos médicos, a declaração deve referir, pelo menos, que os dados relevantes de cada doente, devidamente anonimizados, estão disponíveis mediante pedido justificado aos autores.

Sugerem-se formulações para a referida declaração:

"Disponibilização dos dados: os dados individuais dos doentes [e/ou] o conjunto completo de dados [e/ou] o anexo técnico [e/ou] as especificações da análise estatística, estão disponíveis em [/doi] [com acesso livre/com as restrições] [do autor correspondente em]. Os participantes deram o seu consentimento informado para disponibilização de dados [ou... não foi obtido consentimento dos participantes, mas os dados apresentados estão anonimizados e o risco de identificação é reduzido... ou não foi obtido consentimento dos participantes, mas os benefícios potenciais da disponibilização destes dados justificam os prejuízos potenciais, uma vez que...]"

Se os dados não estiverem disponíveis, deve ser referido o seguinte: "Disponibilização dos dados: não estão disponíveis dados adicionais. "Esta opção não se aplica a ensaios clínicos de fármacos ou dispositivos médicos.

Pode ser solicitado aos autores que disponibilizem os dados brutos em que basearam o seu artigo durante o processo de revisão e até 10 anos após a publicação.



18. Política de *Preprints*

A RPHRCV poderá considerar a publicação de manuscritos que contenham informações previamente divulgadas em servidores de *preprints*. Os autores não podem enviar seus artigos para um servidor de pré-impressão após terem sido submetidos à RPHRCV.

Se um relatório foi publicado num servidor de *preprints* antes da submissão do manuscrito, isso deve ser reconhecido durante o processo de submissão. Além disso, um link para esse documento deve ser fornecido para que os revisores e editores possam avaliar as informações do *preprint* e compará-las com o manuscrito submetido. Se o manuscrito for aceite, a RPHRCV incluirá este link com o seu manuscrito publicado. O não reconhecimento da divulgação prévia da investigação postada num servidor de *preprints* ou bases de dados semelhantes prejudicará o status da submissão. Quando o manuscrito é submetido à RPHRCV, nenhuma revisão deve ser enviada para o servidor de *preprints* durante o processo de revisão por pares do manuscrito. Se o manuscrito for eventualmente aceite para publicação, nenhuma revisão deve ser postada no servidor de *preprints* até que o manuscrito final seja publicado online pela RPHRCV. Finalmente, quando o manuscrito é publicado na RPHRCV, quaisquer alterações futuras, como errata, por exemplo, devem ser primeiro submetidas, aprovadas e publicadas pela RPHRCV, antes de fazer qualquer alteração ao documento de *preprint*. A violação desta política de pré-impressão será considerada motivo para retirada do artigo.

19. Política de Plágio

Seja intencional ou não, o plágio é uma violação grave. Definimos plágio como reprodução de outro trabalho com pelo menos 25% de similaridade e sem citação. Se for encontrada evidência de plágio antes / depois da aceitação ou após a publicação do artigo, será dada ao autor uma oportunidade de refutação. Se os argumentos não forem considerados satisfatórios, o manuscrito será retratado e o autor sancionado pela publicação de trabalhos por um período a ser determinado pelo Editor.

20. Publicação *Fast-Track*

Um sistema *fast-track* está disponível para manuscritos urgentes e importantes que atendam aos requisitos da RPHRCV para revisão rápida e publicação.

Os autores podem solicitar a publicação rápida através do processo de submissão de manuscritos, indicando claramente – *na cover letter* - a razão pela qual o seu manuscrito deve ser considerado para revisão acelerada e publicação. O Conselho Editorial decidirá se o manuscrito é adequado para publicação rápida e comunicará a sua decisão dentro de uma semana. Se o Editor-Chefe achar o manuscrito inadequado para publicação rápida, o manuscrito pode ser proposto para o processo normal de revisão, ou os autores

podem retirar a sua submissão. A decisão editorial sobre manuscritos aceites para revisão rápida será feita dentro de cinco dias úteis.

Se o manuscrito for aceite para publicação, a RPHRCV terá como objetivo publicá-lo a *head of print* em 30 dias.

21. Processo Revisão por Pares

Todos os artigos de investigação, e a maioria das outras tipologias de artigos, publicadas na RPHRCV passam pelo processo de revisão por pares. Os revisores são obrigados a respeitar a confidencialidade do processo de revisão pelos pares e não revelar detalhes de um manuscrito ou sua revisão, durante ou após o processo de revisão por pares. Se os revisores desejam envolver um colega no processo de revisão, devem primeiro obter permissão do Editor.

Todos os manuscritos enviados são inicialmente avaliados pelo Editor-Chefe e podem ser rejeitados nesta fase, sem serem enviados para revisores. A aceitação ou rejeição final recai sobre o Editor-Chefe, que se reserva o direito de recusar qualquer material para publicação.

A RPHRCV segue uma rigorosa revisão por pares duplamente cega. A RPHRCV enviará manuscritos para revisores externos selecionados de uma base de dados pré-existente, ou convidará novos revisores para o efeito. A aceitação final é da responsabilidade do Editor-Chefe.

As cartas ao Editor ou Editorais serão avaliadas pelo Editor Chefe, quanto à validade da sua publicação.

Na avaliação, os manuscritos podem ser:

- A) Aceite sem alterações
- B) Aceite, mas dependendo de pequenas revisões
- C) Reavaliar após grandes alterações
- D) Rejeitado

Após a receção do manuscrito, que deve ser escrito em um estilo claro, conciso, direto, se estiver de acordo com as instruções aos autores e cumprir a política editorial, o Editor-Chefe envia o mesmo para pelo menos dois revisores.

Dentro de 20 dias, os revisores devem responder ao Editor-Chefe indicando os seus comentários sobre o manuscrito sujeito a revisão, com sugestão de aceitação, revisão ou rejeição do trabalho. O Editor-Chefe tomará uma decisão que poderá ser: aceitar o manuscrito sem modificações; enviar os comentários dos revisores aos autores de acordo com o estabelecido; ou decidir da rejeição.

Quando alterações são propostas, os autores têm 15 dias (período que pode ser estendido a pedido dos autores) para apresentar uma nova versão revista do manuscrito,



incorporando os comentários dos revisores e do conselho editorial. Têm de responder a todas as perguntas e enviar também uma versão revista do manuscrito, com as emendas inseridas destacadas com uma cor diferente.

O Editor-Chefe tem 10 dias para tomar a decisão sobre a nova versão: rejeitar ou aceitar a nova versão, ou encaminhá-la para uma nova apreciação por um ou mais revisores.

Em caso de aceitação, em qualquer das fases anteriores, a mesma será comunicada ao Autor Correspondente. A decisão final do editor, para aceitação-rejeição de um trabalho submetido baseia-se nos seguintes fatores:

I. **Originalidade:** assunto e/ou método original, com informação valiosa e apresentação de resultados novos ou confirmação de resultados já anteriormente verificados.

II. **Atualidade e/ou novidade:** tema que está na agenda das reuniões ou comunicações científicas ou é novo.

III. **Relevância:** aplicabilidade dos resultados para a resolução de problemas concretos da prática de Medicina Interna.

IV. **Inovação e significância:** avanço do conhecimento científico, técnico e/ou prática clínica.

V. **Fiabilidade e validade científica:** boa qualidade metodológica evidenciada.

VI. **Apresentação:** boa redação e organização do texto (boa coerência lógica e apresentação do material).

Apesar de os editores e revisores desenvolverem esforços para assegurar a qualidade técnica e científica dos manuscritos, a responsabilidade final do conteúdo (nomeadamente o rigor e a precisão das observações, assim como as opiniões expressas) é da exclusiva responsabilidade dos autores.

22. Como Responder ao *PeerReview*?

Todos os comentários dos revisores devem ser respondidos ponto por ponto. Os autores devem copiar os comentários dos revisores para um documento Word e responder a cada comentário. Devem listar cada comentário na íntegra, seguido pelas respostas.

Sugerimos o formato:

Revisor 1

Comentário 1:

Resposta:

Os autores devem também submeter 2 cópias do manuscrito:

1. Com alterações efetuadas sinalizadas (*trackchanges*/registo de alterações)
2. Limpa, com todas as revisões incluídas

23. Provas Tipográficas digitais (formato PDF)

As provas tipográficas serão enviadas aos autores, contendo a indicação do prazo de revisão em função das necessidades de publicação da RPHRCV. A revisão deve ser aprovada pelo autor responsável pela correspondência. Os Autores dispõem de 48 horas para a revisão do texto e comunicação de quaisquer erros tipográficos. Nesta fase, os Autores não podem fazer qualquer modificação de fundo ao artigo, para além das correções de erros tipográficos e/ou ortográficos de pequenos erros.

O não respeito pelo prazo proposto desobriga a RPHRCV de aceitar a revisão pelos autores, podendo a revisão ser efetuada exclusivamente pelos serviços da RPHRCV.

24. Erratas

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

25. Retratações

Os Revisores e Editores assumem que os autores relatam trabalho com base em observações honestas. No entanto, se houver dúvidas substanciais sobre a honestidade ou integridade do trabalho, submetido ou publicado, o editor informará os autores da sua preocupação, procurará esclarecimento junto da instituição patrocinadora do autor e / ou instituição empregadora. Consequentemente, se estes considerarem o artigo publicado como fraudulento, a RPHRCV procederá à retratação. Se, este método de investigação não obtiver uma conclusão satisfatória, o editor pode optar por conduzir a sua própria investigação, e pode optar por publicar uma nota de preocupação sobre a conduta ou integridade do trabalho. O Editor-Chefe poderá decidir relatar a situação à instituição dos autores, de acordo com os procedimentos recomendados pelo COPE – Committee on Publication Ethics (<https://publicationethics.org/>).

26. Patrocínios

Os patrocinadores da RPHRCV são empresas da indústria farmacêutica ou outras que geram receitas através da publicidade. A publicidade não poderá pôr em causa a independência científica da revista nem influenciar as decisões editoriais e terá de estar de acordo com a legislação geral e específica da área da saúde e do medicamento. Outras despesas são suportadas pela Sociedade Portuguesa de Hipertensão.



27. Guidelines de Submissão

27.1 Língua

Podem ser submetidos trabalhos em português ou em inglês. Se o trabalho for submetido em português, o título, resumo e palavras-chave deverão ter uma versão em português e outra em inglês, nas tipologias que se adequem a este formato. Se o trabalho for totalmente em inglês, não necessitará de versão portuguesa de qualquer das suas partes, incluindo título e palavras-chave.

27.2. Submissão dos Trabalhos

A submissão de um manuscrito implica que o trabalho descrito não tenha sido publicado previamente (exceto na forma de um resumo ou como parte de uma palestra publicada ou de uma tese académica), que não está a ser considerado para publicação noutra revista, que foi aprovado por todos os autores e, tácita ou explicitamente, pelas autoridades competentes onde o trabalho foi realizado e que, se for aceite para publicação, não será publicado em outro lugar na mesma forma, em inglês ou em qualquer outra língua, incluindo eletronicamente.

Os manuscritos devem ser submetidos em ficheiros de texto em formato Word (.DOC ou .DOCX), com texto seguido e sempre com o mesmo tipo de letra. Os textos devem ser formatados em letra "Arial", tamanho 11 com espaçamento de 1,5 linhas. Os títulos e sub-títulos deverão estar assinalados a negrito e em tamanho 12. O texto deve estar no formato de coluna única. Para evitar erros desnecessários, aconselhamos o uso das funções "verificação ortográfica" e "verificação gramatical" do seu processador de texto.

Exceto onde indicado de outra forma, os manuscritos são submetidos a *peerreview* duplamente cego por pelo menos dois revisores anónimos. A aceitação ou rejeição final cabe ao Editor-Chefe, que se reserva o direito de recusar qualquer material para publicação.

Quando as contribuições são consideradas adequadas para publicação com base em conteúdo científico, o Editor-Chefe reserva-se o direito de modificar os textos para eliminar a ambiguidade e a repetição, e melhorar a comunicação entre o autor e o leitor. Se forem necessárias alterações extensivas, o manuscrito será devolvido ao autor para revisão.

Os manuscritos que não cumpram as instruções para autores podem ser devolvidos para modificação antes de serem revistos.

Os manuscritos são submetidos através do site da RPHRCV em:

<https://revistahipertensao.pt>

Contacto: em caso de dúvidas durante a submissão, contacte-nos!

(<mailto:geral.norte@sphta.org.pt>)

27.3. Tipologia dos Artigos

A RPHRCV aceita artigos das seguintes tipologias:

- a) Artigos Originais reportando investigação clínica ou básica (ensaios clínicos, estudos de coorte, estudos de caso-controlo, outros estudos observacionais);
- b) Artigos de Revisão;
- c) Casos Clínicos;
- d) Editoriais;
- e) Cartas ao Editor / Artigos de Opinião;
- f) *Guidelines* e Consensos;

Os autores devem indicar na carta de apresentação qual o tipo de manuscrito que está a ser submetido para publicação.

27.3.1. Organização do Artigo

Tome nota que os artigos originais devem conter os seguintes componentes. Por favor, veja abaixo para mais detalhes.

- Carta de apresentação/*Cover letter*
- Resumo Gráfico
- Página de título (excluindo agradecimentos)
- Resumo/*Abstract*
- Introdução
- Métodos
- Resultados
- Discussão e Conclusão
- Referências
- Agradecimentos
- Declaração de Contribuição dos Autores (a RPHRCV subscreve a taxonomia CRediT – taxonomy of contributor roles <https://credit.niso.org/>)
- Conflito de Interesses
- Declaração de Financiamento
- Legendas das Figuras/Tabelas
- Tabelas
- Figuras



Na primeira página/ página de título (página separada) de todos os artigos:

I. Título

Conciso, específico e informativo, sem abreviaturas e não excedendo os 120 caracteres. O título pode incluir um complemento de título com um máximo de 40 caracteres (incluindo espaços).

II. Autores e afiliações

Na linha da autoria, liste o Nome de todos os Autores (primeiro e último nome) e respetivas afiliações (serviço, instituição, cidade, país), grau académico mais elevado e devem vir acompanhados dos respetivos números de registo do ORCID.

III. Autor Correspondente

Indicar claramente quem vai lidar com a correspondência em todas as fases de arbitragem e publicação, também pós-publicação. Indicar endereço postal e e-mail do Autor responsável pela correspondência relativa ao manuscrito.

IV. Financiamento

Indicar todas as fontes de financiamento, no domínio público ou privado, incluindo bolsas, que contribuíram para a realização do trabalho e se existem ou não conflitos de interesse (nomeadamente comercial no produto, equipamento ou processo).

Os autores também incluirão nesta página de título, sob a designação “Considerações éticas” a declaração de “Proteção de pessoas e animais”, Confidencialidade dos dados e consentimento informado e Conflitos de interesse.

V. Prémios e Apresentações prévias

Devem ser referidos os prémios e apresentações do estudo, prévias à submissão do manuscrito, sendo que esta informação não impede a publicação do artigo; mas deve ser divulgada na carta de apresentação/*cover letter* no momento da submissão.

VI. Resumo e *Keywords*

Um resumo conciso e factual é requerido, capaz de representar isoladamente o conteúdo do artigo, escrito em português e inglês. Nenhuma informação que não conste no

manuscrito pode ser mencionada no resumo. O resumo não pode remeter para o texto, nem conter citações nem referências a figuras.

No fim do resumo devem ser incluídas um máximo de 5 *key words* em inglês utilizando a terminologia que consta no Medical Subject Headings (MeSH), <https://meshb.nlm.nih.gov/search>;

VII. Texto

a) Artigos Originais

- Manuscritos não publicados anteriormente que descrevem investigações clínicas, pré-clínicas, epidemiológicas, ensaios clínicos, observações clínicas e outras investigações relevantes que são baseadas em séries sólidas de doentes, métodos analíticos validados e avaliação estatística apropriada.
- Os artigos originais devem seguir a seguinte estrutura: Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão, Agradecimentos (se aplicável), Referências, Tabelas e Figuras. É exigido resumo estruturado.
- Palavras: máximo 3000 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas)
- Resumo: estruturado e com o máximo 350 palavras
- Figuras/Tabelas: máximo 6
- Referências: máximo 40

b) Artigos de Revisão

- Artigos que fornecem uma revisão concisa e exaustiva da literatura atual sobre um tópico específico.
- É necessário um resumo não estruturado (máximo 300 palavras)
- Palavras: máximo 4000 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas)
- Resumo: máximo 300 palavras
- Figuras/Tabelas: máximo 6
- Referências: máximo 100

Em relação aos **protocolos de estudo**, devem obedecer aos seguintes critérios para serem considerados para publicação:

- Os artigos devem referir-se a investigação proposta ou em curso e as datas devem ser incluídas no manuscrito. Os artigos que relatem trabalhos já concluídos não serão considerados.
- Os protocolos de estudo devem ter aprovação ética (se aplicável)
- Todas as considerações devem respeitar as seguintes directrizes EQUATOR: PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta- Analysis Protocols); SPIRIT (Standard Protocol Items for Randomized Trials)
- O registo é obrigatório para qualquer ensaio clínico, bem como para qualquer revisão sistemática e meta-análise.
- Os registos aprovados para ensaios clínicos têm de cumprir todas as diretrizes de registo de ensaios clínicos do ICMJE. Os números de registo do ensaio terão de ser incluídos no resumo.
- É exigido resumo estruturado.
- Palavras: máximo 2500 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas)
- Resumo: máximo 300 palavras
- Figuras/Tabelas: máximo 3
- Referências: máximo 30

c) Casos Clínicos

- Relatórios clínicos que descrevem achados invulgares ou raros num máximo de três doentes.
- O relato de Casos Clínicos deve incluir as seguintes seções: Introdução, Descrição do Caso e Discussão.
- Deve ser seguida a normativa CARE (<http://www.care-statement.org/>).
- Tendo em conta a sua natureza, os relatos de casos clínicos devem ter um número parcimonioso de autores - excepcionalmente mais de 5. No caso de serem mais de 5 coautores a carta de submissão deve indicar clara e detalhadamente qual o papel de cada um no manuscrito, de modo a justificar a sua inclusão na linha de autoria à luz dos critérios do ICMJE (<http://www.icmje.org/>). A permissão do doente (parente mais próximo, tutor legal) pode ser necessária.
- Devem incluir uma declaração detalhando que o consentimento informado por escrito para publicação foi obtido e de quem (por exemplo, "Consentimento informado por escrito foi obtido do doente para publicação deste relato de caso e quaisquer imagens que o acompanham."). Se o doente morreu, o consentimento para publicação deve ser obtido dos seus parentes mais próximos. Se o doente descrito no relato do caso for menor de idade ou vulnerável, o consentimento para publicação deve ser obtido dos pais / responsável legal. O formulário de
-

consentimento preenchido deve ser disponibilizado ao Editor, se solicitado, e será tratado de forma confidencial.

- Dificultar a identificação do doente através da omissão de dados cientificamente irrelevantes é aceitável, mas a alteração desses dados não o é.
- Palavras: máximo 2000 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas)
- Resumo: máximo 150 palavras, não estruturado
- Figuras/Tabelas: máximo 4
- Referências: máximo 20
- Autores: máximo 5

d) Editoriais

- Os Editoriais são solicitados por convite do Editor-Chefe constituirão comentários sobre tópicos atuais ou sobre artigos publicados na revista
- Palavras: máximo 1200 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas)
- Resumo: não têm
- Figuras/Tabelas: máximo 1
- Referências: máximo 10

e) Cartas ao Editor / Artigos de Opinião;

- As cartas ao Editor consistem em comentários críticos sobre um artigo publicado na revista ou uma nota curta sobre um determinado tópico ou caso clínico.
- Palavras: máximo 600 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas)
- Resumo: não têm
- Figuras/Tabelas: máximo 2
- Referências: máximo 10
- Autores: máximo 7

f) *Guidelines* e Consensos

- Recomendações para a prática clínica. Este tipo de artigo pode ser submetido por grupos de trabalho organizados no âmbito de encontros ou associações científicas, ou grupos de autores com trabalho especializado realizado no tópico em causa.
- Os manuscritos devem ser bem organizados, com uma expressão rigorosa e clara.
- Palavras: máximo 4000 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas)
- Resumo: máximo 350 palavras
- Figuras/Tabelas: máximo 6
- Referências: máximo 100

Citação no texto

- A **citação no texto** deve ser efetuada através do estilo “*Vancouver*”, comumente acessível através de plataformas digitais para gestão de referências como “*EndNote*”, “*Reference Manager*” ou “*Mendley*”. As referências devem ser ordenadas pela ordem em que aparecem no texto
- As **notas de rodapé** devem ser evitadas. Quando imprescindíveis, devem ser numeradas consecutivamente e aparecer na página apropriada.
- **Agradecimentos** (facultativo): devem vir após o texto, e antes das referências, tendo como objetivo agradecer a todos os que contribuíram para o estudo, mas que não têm peso de autoria. Nesta secção, é possível agradecer a todas as fontes de apoio, quer financeiro, quer tecnológico ou de consultadoria, assim como contribuições individuais.
- **Abreviaturas ou acrónimos** no título e no resumo não devem ser usadas e limitadas no texto. Abreviaturas não consagradas devem ser definidas na primeira utilização, por extenso, logo seguido pela abreviatura entre parênteses.
- **Unidades de Medida** devem pertencer ao Sistema Internacional de Unidades.
- **Identificação de todos os medicamentos e produtos** pela denominação comum internacional (DCI). Não é recomendável a utilização de nomes comerciais de fármacos (marca registada), mas quando a utilização for imperativa, o nome do produto deverá vir após o nome DCI, entre parênteses, em minúscula, seguido do símbolo que caracteriza marca registada, em sobrescrito (®). O mesmo princípio é aplicável aos dispositivos médicos.
- **Nomes de Genes, Símbolos e Números de Acesso**: utilize a nomenclatura padrão de genes e proteínas - por exemplo, genes humanos (maiúsculas e itálico), proteínas humanas (maiúsculas). Consulte as bases de dados de nomenclatura apropriadas para nomes e símbolos de genes padrão. Os recursos úteis são <https://www.genenames.org/>, <https://www.ensembl.org/> e <http://www.uniprot.org/>.

Tabelas e Figuras

- As Tabelas/Figuras devem ser numerados na ordem em que são citadas no texto e assinaladas em numeração árabe e com identificação.
- Cada Figura e Tabela a incluir no trabalho têm de ser referidas no texto: “Uma resposta imunitária anormal pode estar na origem dos sintomas da doença (Fig. 2)” ; “Esta associa-se a outras duas lesões (Tabela 1)”.
- Figura: Quando referida no texto é abreviada para Fig., enquanto Tabela não é abreviada. Nas legendas ambas as palavras são escritas por extenso.
- Cada Tabela e Figura deve ser acompanhada da respetiva legenda, sucinta e clara. As Legendas devem ser autoexplicativas (sem necessidade de recorrer ao texto).

- Em relação às Figuras deve ser explícito se a informação inclui valores individuais, médias ou medianas, se há representação do desvio padrão e intervalos de confiança e o tamanho da amostra (n).
- Cada Tabela deve ser utilizada para mostrar resultados, apresentando listas de dados individuais ou sumariando os mesmos, não devendo, no entanto, constituir duplicação dos resultados descritos no texto. Devem ser acompanhadas de um título curto, mas claro e elucidativo. As unidades de medida usadas devem ser indicadas (em parêntesis abaixo do nome que encabeça cada categoria de valores) e os números expressos devem ser reduzidos às casas decimais com significado clínico
- Para as notas explicativas nas Tabelas devem ser utilizados letras (a, b, c, d, etc), não símbolos.
- A inclusão de figuras e/ou tabelas já publicadas, implica a autorização do detentor de copyright (autor ou editor).
- Os ficheiros das figuras devem ser fornecidos em alta resolução, 800 dpi mínimo para gráficos e 300 dpi mínimo para fotografias.

Fotografias:

- Deverão incluir identificadores de aspetos cientificamente relevantes (setas e asteriscos).
- Poderão ser publicadas fotografias a cores, desde que consideradas essenciais.
- Se fotografias de doentes forem usadas, estes não devem ser identificáveis ou as fotografias devem ser acompanhadas de autorização por escrito para usá-las.

Ilustrações:

- As ilustrações coloridas são reproduzidas gratuitamente.
- Numere as ilustrações de acordo com a sua sequência no texto.
- Forneça as legendas das ilustrações separadamente.
- Dimensione as ilustrações próximas das dimensões desejadas da versão publicada.
- Envie cada ilustração em ficheiro separado.
- A submissão deve ser feita separadamente do texto, conforme as instruções da plataforma.

Material gráfico deve ser entregue em um dos seguintes formatos:

- JPEG (. Jpg)
- Portable Document Format (. Pdf)
- Powepoint (.ppt)
- TIFF (. Tif)
- Excel (.xls)

Permissão para publicação/reprodução: No caso de publicação de tabelas de livros ou revistas os autores são responsáveis por obter permissão, junto dos autores dos trabalhos de onde forem reproduzidos, para a referida publicação, e terão de a apresentar na submissão.

28. Checklist de Submissão

1. Carta de Submissão, redigida e assinada pelo autor correspondente, que deve justificar porque o trabalho é adequado para publicação a RPHRCV; que todos os autores cumpriram os critérios de autoria ; referir que é original, que não está a ser avaliado noutra revista e que não foi anteriormente publicado; referir que o manuscrito cumpre a estrutura e normas de estilo adotadas pela revista; referir que o trabalho está em conformidade com os princípios éticos e legais (cumpriu as recomendações da Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial / foi avaliado e aprovado por comissão de ética, se estudo original); e indicar quais as fontes de financiamento.
2. Na submissão de um artigo, os autores devem preencher a "Declaração de Responsabilidade Autoral e Autorização de Publicação" (<https://revistaportuguesa.de.hipertensao>).
3. Indicar todos os dados do autor correspondente: Nome; morada postal; email; ORCID.
4. Na secção de Agradecimentos do manuscrito, incluir nomes, afiliações e contribuições específicas de todas as pessoas que contribuíram para o trabalho, mas que não preenchem os critérios de autoria. Permissão por escrito deve ser obtida para todas as pessoas citadas na secção Agradecimentos e o autor correspondente deve confirmar que tal permissão por escrito foi obtida.
5. Incluir formulários de consentimento informado para fotografias, descrições identificáveis de doentes.
6. Incluir permissão por escrito dos editores (ou outro proprietário dos direitos autorais) para reproduzir ou adaptar o conteúdo publicado anteriormente (por exemplo, tabelas, figuras, partes substanciais do texto).
7. Verificar todas as referências para a exatidão e integridade. Colocar as referências em formato adequado, em ordem numérica, certificando-se de cada um é citado em sequência no texto. É aconselhável o uso de software de gestão de referências.
8. Incluir para cada Tabela e Figura título sucinto (uma breve frase, de preferência não mais do que 10-15 palavras) e uma legenda explicativa, conforme necessário.

29. Informação para Revisores

Os revisores da RPHRCV devem agir de acordo com os princípios de responsabilidade, integridade, confidencialidade, imparcialidade e objetividade, e realizar o seu trabalho como revisores com absoluta transparência. O processo de revisão, decorre como descrito atrás.

Seleção dos revisores:

A seleção dos revisores é fundamental para o processo de revisão. A escolha baseia-se em muitos fatores, incluindo conhecimentos especializados, reputação, recomendações específicas e a experiência prévia relativamente à prática anterior com o revisor. O Editor-Chefe ou o Editor Associado convidam os revisores e só após a aceitação do convite é que o revisor terá acesso ao artigo completo.

Redação do relatório:

Os revisores devem enviar comentários confidenciais ao Editor-Chefe ou ao Editor Associado e manter uma atitude positiva e imparcial, mas crítica, na avaliação dos manuscritos. As críticas devem ser desapaixonadas; não é aceitável linguagem ofensiva.

Na medida do possível, um relatório negativo deve explicar aos autores os pontos fracos do seu manuscrito, para que possam compreender a base da decisão de pedir uma revisão ou de rejeitar o manuscrito.

Prazos:

A RPHRCV está empenhada na rapidez das decisões editoriais e da publicação.

A eficiência no processo de revisão por pares é um serviço valioso tanto para os nossos autores como para a comunidade científica em geral. Assim, solicitamos que os revisores respondam prontamente ou nos informem se preveem um atraso significativo, o que nos permite manter os autores informados e, se necessário, encontrar revisores alternativos.

Conflitos de interesse:

Como não é possível ao Editor-Chefe ou ao Editor-Adjunto conhecer todos os possíveis preconceitos, pedimos aos revisores que declarem potenciais conflitos de interesse e que recusem a revisão nos casos em que se sintam incapazes de ser objetivos.



30. Publicação final

Após a aprovação do autor, a versão final é encaminhada para indexação, quando é gerado o DOI e a versão em XML para indexação nos principais indexadores (**Google Scholar; Portal Open AIRE Explore; Portal Index RMP; Portal RCAAP**). O artigo será

alocado em um volume e disponibilizado eletronicamente no site da revista RPHRCV (versão PDF e HTML) e no site da SPH.

Sociedade Portuguesa de Hipertensão

15 de fevereiro de 2025