

# VII CONGRESSO PORTUGUÊS DE ENDOCRINOLOGIA

## 57ª Reunião Anual da SPEDM

### 1st Joint Meeting AACE (American Association of Clinical Endocrinologists)/SPEDM

Vilamoura foi, uma vez mais, o palco para a Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia (SPEDM), que este ano constitui também o VII Congresso Português de Endocrinologia. Mas a principal novidade foi o interessante *Joint Meeting com a American Association of Clinical Endocrinologists (AACE)*.

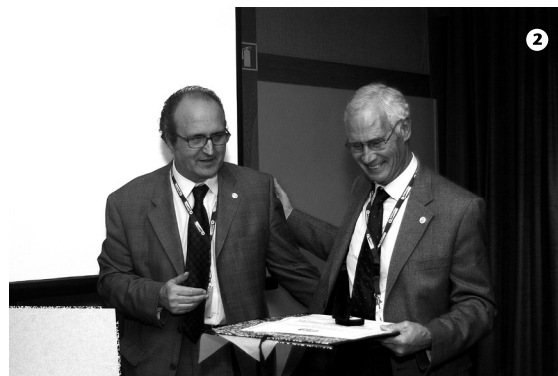
Contando com a presença de centenas de participantes, este foi o centro da Endocrinologia portuguesa, oportunidade de excelência para formação, actualização e troca de experiências numa das áreas mais dinâmicas da ciência médica.



De acordo com a Direcção da SPEDM a realização simultânea da Reunião Anual e do Congresso Português de Endocrinologia representa um incentivo ao desenvolvimento e divulgação da especialidade. Este foi também o momento para lançar, por parte desta Sociedade, um estímulo para a investigação, exactamente por se

tratar de uma especialidade de grande progresso e vitalidade. Por outro lado, e paralelamente às vertentes já referidas, os responsáveis da SPEDM pretendem divulgar a especialidade, a sua área de actuação e competências, tanto mais que incide sobre temas de crescente impacto mediático a que acresce o facto de serem cada vez mais as

perguntas colocadas à especialidade por parte do grande público, muitas vezes formuladas através da Internet.



1 Aspecto de uma das reuniões do 1º Joint Meeting AACE/SPEDM

2 3 Entrega dos diplomas de sócios honorários a dois ilustres membros da SPEDM

4 A assistência a um dos simpósios científicos



Uma das linhas de força da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo, que se insere nesta filosofia de divulgação e incentivo científico-tecnológico, foi o lançamento da Revista Portuguesa de Endocrinologia, fórum natural para a materialização, objectivação e registo do que se vai fazendo no nosso País.

### Uma ponte atlântica

Para além de um Curso Prático sobre Nutrição Clínica, o programa científico abrangeu simpósios, encontros com o especialista, e sessões de comunicações livres sob a forma de comunicações orais ou cartazes.

Como já foi referido, na edição deste ano destacou-se o *Joint Meeting* com uma das entidades com maior prestígio internacional, a Associação Americana de Endocrinologistas Clínicos, reunião que contou com a presença de endocrinologistas americanos de reconhecido mérito que apresentaram e discutiram, em ses-



sões de grande interesse e evidente dinamismo, problemas clínicos da maior actualidade.

O 1º *Joint Meeting* SPEDM/AACE foi constituído por um Simpósio sobre Doença Nodular da Tiróide e contou com temas como as controvérsias no tratamento dos nódulos da tiróide, as aplicações da TSH recombinante humana (rhTSH) no seguimento a longo prazo de doentes com carcinoma diferenciado da tiróide, e ainda a ingestão de iodo em Portugal – resultados dos

estudos populacionais e estudos moleculares em doentes com doença nodular da tiróide.

Posteriormente decorreu um outro simpósio sobre Tumores Neuro-Endócrinos, no qual se abordou a classificação da Organização Mundial de Saúde, o tratamento deste tipo de tumores, os tumores da hipófise e onde foram discutidos casos clínicos apresentados por investigadores portugueses.

Particularmente interessantes foram mesmo as quatro sessões designadas 'Meet the Expert', o 'transplante' para território nacional de momentos incontornáveis nas reuniões endocrinológicas americanas em que peritos promovem o debate efectivo de problemas clínicos correntes, contribuindo com a sua perspectiva alicerçada na experiência dos centros médicos de referência. Os temas em foco foram Casos de Patologia Tiroideia, Hipertensão Endócrina, Hiperparatiroidismo Primário e Tratamento do Carcinoma Medular da Tiróide.

### **Intervenção precoce**

Por sua vez, os simpósios incidiram sobre temas basilares da Endocrinologia e no primeiro dia do congresso debateu-se a Diabetes Mellitus tipo 2, merecendo destaque as estratégias de intervenção precoce e intensiva e as novas recomendações da *International Diabetes Federation* apresentadas no ano passado; já o segundo simpósio veio uma outra perspectiva fundamental perante o panorama pandémico: a Prevenção da DM2. Como a diabetes não é apenas hiperglicemia, o terceiro simpósio incidiu sobre as dislipidemias e focou a importância clínica das partículas HDL, verdadeiros elementos protectores arteriais que frequentemente se encontram comprometidos no processo aterosclerótico precoce e grave que ocorre na diabetes.

A outra pandemia endocrinológica foi o tema do quarto e último simpósio. A Terapêutica da Obesidade cativa o interesse de médicos de várias especialidades e de diversos outros profissionais de saúde, tendo sido apresentada a experiência acumulada com as últimas moléculas e a estratégia de abordagem deste difícil problema.

No programa científico do Congresso estiveram também os Encontros com o Especialista, onde merecem referência aspectos como a Anti-Agregação Plaquetária no Diabético, a Abordagem da Obesidade no Adolescente, e a Transição dos Cuidados em Pediatria aos Cuidados na Idade Adulta em Jovens com doença Hipofisária.

Nesta reunião foram ainda atribuídos dois prémios promovidos pela Sociedade Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo, o Prémio SPEDM/ABBOTT na área de obesidade e ainda o Prémio SPEDM/GENZYME Professor Edward Limbert num tema sobre tiróide.

Como é habitual, e aproveitando a oportunidade de se reunir a grande maioria dos endocrinologistas portugueses, tiveram lugar a Assembleia Geral da Sociedade com uma componente de Assembleia Eleitoral dos corpos directivos para o triénio 2006-2009 e a Assembleia do Colégio da Especialidade de Endocrinologia da Ordem dos Médicos.

Está já marcado a próxima Reunião Anual de Endocrinologia e 8º Congresso Português de Endocrinologia, que ser realizará desta vez no Porto. O 'timing' é o tradicional, envolvendo o último fim-de-semana de Janeiro de 2007 (dias 25 a 28). O próximo *Joint Meeting* será com a Sociedade Belga de Endocrinologia.

Pedro Carneiro de Melo

## AGENDA – CONGRESSOS – REUNIÕES CIENTÍFICAS

DESIGNAÇÃO   EVENTO	LOCAL	DATA	CONTACTOS   INFORMAÇÕES
31 <sup>st</sup> Annual Meeting of the European Thyroid	Nápoles Itália	02 a 06 Setembro 2006	Website: <a href="http://www.euthyroid.com">www.euthyroid.com</a>
10 <sup>th</sup> International Congress on Obesity 2006	Sidney Austrália	03 a 08 de Setembro de 2006	Informações: <a href="http://www.ico2006.com/">http://www.ico2006.com/</a>
EASD 2006	Copenhaga Dinamarca	14 a 17 de Setembro de 2006	Informações: <a href="http://www.easd-cph-malmoe.dk/">http://www.easd-cph-malmoe.dk/</a>
Food & Nutrition Conference & Expo - ADA	Honolulu Hawaii	16 a 19 de Setembro de 2006	Informações: <a href="http://www.eatright.org/cps/rde/xchg/ada/hs.xsl/index.html">http://www.eatright.org/cps/rde/xchg/ada/hs.xsl/index.html</a>
Third MDRF-ADA Postgraduate Course in Diabetology	Chennai Índia	06 a 08 de Outubro de 2006	Informações: <a href="http://www.mdrf-ada.com/">http://www.mdrf-ada.com/</a>
77 <sup>th</sup> Annual Meeting of the American Thyroid Association (ATA)	Phoenix Arizona	12 a 15 Outubro 2006	Tel: (703) 998-8890 · Fax: (703) 998-8893 E-mail: <a href="mailto:admin@thyroid.org">admin@thyroid.org</a> Website: <a href="http://www.thyroid.org">www.thyroid.org</a>
9 <sup>as</sup> Jornadas de Diabetes da Madeira Simpósio Satélite da Patologia Tiroideia	Hotel Savoy Funchal Madeira	19 a 20 Outubro 2006	Organização: Serviço de Endocrinologia Hospital Central do Funchal
World Congress on Controversies in Obesity, Diabetes, and Hypertension (CODHy)	Berlim Alemanha	26 a 29 Outubro 2006	Informações: <a href="http://www.codhy.com/">http://www.codhy.com/</a>
X Congresso Português de Obesidade	Centro de Congressos Hotel Porto Palácio	09 a 11 de Novembro de 2006	Organização: Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade
IDF 2006 – 19 <sup>th</sup> World Diabetes Congress	Cidade do Cabo África do Sul	03 a 07 de Dezembro de 2006	<a href="http://www.capetownconvention.com/">http://www.capetownconvention.com/</a> <a href="http://www.idf2006.org/">http://www.idf2006.org/</a> e-mail: <a href="mailto:worlddiabetescongress@idf.org">worlddiabetescongress@idf.org</a>
VIII Congresso Português de Endocrinologia 58 <sup>a</sup> Reunião da SPEDM 1 <sup>st</sup> Joint Meeting Sociedade Belga de Endocrinologia/SPEDM	Porto	25 a 28 de Janeiro de 2007	Informações: <a href="http://www.spedm.org">http://www.spedm.org</a> E-mail: <a href="mailto:spedm@netcabo.pt">spedm@netcabo.pt</a>

## NORMAS DE PUBLICAÇÃO PARA AUTORES

A *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo* aceita para publicação artigos de investigação fundamental, epidemiológica, clínica, sobre administração de serviços de saúde ou sobre educação, bem como artigos de revisão, artigos sobre a prática clínica, relatos de casos clínicos, artigos de opinião e outros que possam contribuir para o desenvolvimento da especialidade de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo ou para a melhoria dos cuidados de saúde prestados aos doentes. Os artigos deverão ser redigidos em português ou inglês, podendo em casos excepcionais ser aceites textos em francês ou castelhano.

Os artigos propostos não podem ter sido objecto de qualquer outro tipo de publicação, nem ter sido simultaneamente propostos para publicação noutras revistas ou jornais. As opiniões expendidas são da inteira responsabilidade dos autores. Os artigos publicados ficarão de inteira propriedade da Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo e não poderão ser reproduzidos, no todo ou em parte, sem prévia autorização do seu Director.

A *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo* subscreeve os requisitos constantes das normas de Vancouver (1). Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta.

A revista publica artigos nas seguintes secções:

### 1. EDITORIAIS.

Da iniciativa do Editor

### 2. ESTUDOS ORIGINAIS.

Artigos de investigação no âmbito da **endocrinologia, diabetes e metabolismo**. Não deverão ultrapassar as 12.000 palavras, em texto dactilografado a dois espaços, sendo admitido o número máximo de 10 ilustrações (quadros, figuras ou fotografias). Deverão seguir as normas internacionalmente aceites para este tipo de artigos<sup>1</sup>. O corpo do artigo deve ser subdividido em: **Introdução, Métodos, Resultados, Discussão**. O artigo deve incluir **Referências Bibliográficas** e, eventualmente, **Agradecimentos**. Deve também incluir um **Resumo** e duas a seis **Palavras-chave**. O uso de abreviaturas e símbolos, bem como as unidades de medida, devem estar de acordo com as normas internacionalmente aceites (2).

A **Introdução** deverá ser sintética. Deve apresentar claramente o problema em questão, resumir o estado actual do conhecimento sobre ele e referir os motivos que levaram à execução do estudo. Os objetivos e/ou hipóteses formuladas devem ser indicados.

Os **Métodos** deverão referir a configuração, local e tempo de duração de estudo, a população estudada, os métodos de amostragem, as unidades de observação e as variáveis medidas, os métodos de recolha de dados, bem como critérios, instrumentos, métodos, aparelhos e técnicas utilizados. A metodologia estatística usada deve ser indicada. No caso particular de estudos de avaliação de qualidade, devem ser indicados a dimensão estudada, o tipo de cuidados, a unidade de estudo e a população estudada, relação temporal, o tipo de dados, o avaliador e os critérios e padrão de qualidade aceites.

Os **Resultados** deverão ser apresentados de forma clara usando textos e ilustrações (figuras ou quadros), apresentar as figuras com algarismos árabes e os quadros com numeração romana, pela ordem da sua primeira citação no texto. O texto não deve repetir dados incluídos em ilustrações, limitando-se nesse caso a realçar ou resumir os seus aspectos mais importantes.

A **Discussão** deverá salientar aspectos novos ou importantes do estudo e apresentar apenas as conclusões justificadas pelos resultados. Poderão ser comentadas limitações ou vieses importantes do estudo. Sempre que possível deverão ser feitas comparações com estudos idênticos realizados por outros autores. Podem ser sugeridas novas hipóteses de trabalho. Não devem ser feitas afirmações não baseadas no estudo efectuado, nem alusões a trabalhos incompletos ou não publicados.

As **Referências Bibliográficas** devem seguir rigorosamente o formato indicado nas normas internacionais (estilo de Vancouver)<sup>(1)</sup>. Devem ser assinaladas no texto com algarismos árabes em elevado, pela

ordem de primeira citação e incluídas neste capítulo, utilizando exactamente a mesma ordem de citação no texto. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus. A *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo* é referenciada usando a abreviatura Rev Port End Diab Metab.

Os **Agradecimentos**, quando existirem, devem ser colocados após as referências Bibliográficas e respeitar rigorosamente as normas internacionais e aceites (1).

O **Resumo** deve expor os objectivos do trabalho, a metodologia básica, os resultados e conclusões principais e realçar aspectos novos e importantes do estudo ou das observações. É obrigatoriamente estruturado, incluindo os seguintes subtítulos: **Objectivos, Tipo de estudo, Local, População, Métodos, Resultados e Conclusões**. Não deve ultrapassar as 300 palavras e deve incluir 2 a 6 **Palavras-chave**.

### 3. ARTIGOS BREVES

Textos de pequena dimensão (como, por exemplo, estudos originais curtos ou de divulgação de resultados preliminares, apontamentos sobre casos clínicos, pequenos estudos de séries). Não deverão ultrapassar as 5.000 palavras, em texto dactilografado a dois espaços, sendo admitido o número máximo de 2 ilustrações (quadros, figuras ou fotografias) por artigo.

Devem incluir um **Resumo estruturado** semelhante ao descrito para os Estudos Originais e 2 a 6 **Palavras-chave**.

### 4. REVISÕES

Estudo de revisão bibliográfica ou trabalhos de síntese ou actualização clínicas, que possam constituir instrumentos auxiliares de actualização e de aperfeiçoamento da prática clínica.

Os estudos de revisão não deverão ultrapassar as 12.000 palavras, em texto dactilografado a 2 espaços, sendo admitido o número máximo de 12 ilustrações (quadros, figuras ou fotografias) por artigo. Os artigos devem ser subdivididos em: **Introdução, Métodos, o Corpo da revisão** propriamente dito, **Conclusões, Referências Bibliográficas** e, eventualmente, **Agradecimentos**. Devem também incluir um **Resumo** e 2 a 6 **Palavras-chave**.

A **Introdução** deverá ser sintética. Deve apresentar claramente o problema em questão, referir os motivos que levaram à execução do estudo e discutir a sua oportunidade.

A pergunta e o objectivo específico da revisão deverão aparecer claramente formulados.

Os **Métodos** deverão referir, fundamentando, a metodologia usada para efectuar o processo de revisão. Devem nomeadamente ser indicados o tópicos em revisão, as várias definições (por exemplo, critérios de diagnóstico), processos utilizados para a pesquisa bibliográfica (período a que diz respeito a revisão, bases de dados ou documentais consultadas, descritores utilizados para a pesquisa) e processos e critérios usados para a selecção de fontes documentais (incluindo de toda a bibliografia relevante, exclusão de artigos de má qualidade).

O **Corpo da revisão** deve ser constituído por uma apresentação do conteúdo da revisão propriamente dito, feito de forma estruturada e sistematizada e com recurso a subtítulos, se necessário. Deve incluir elementos de argumentação crítica (avaliação de qualidade dos dados, síntese de dados, perspectivas em confronto, identificação de problemas não resolvidos).

As **Conclusões** devem fornecer um resumo crítico dos dados relevantes, enfatizar os aspectos práticos, equacionar os problemas que subsistem e propor perspectivas futuras.

As **Referências Bibliográficas** devem seguir rigorosamente o formato indicado nas normas internacionais (estilo de Vancouver) (1). Devem ser assinaladas no texto com algarismos árabes em elevado, pela ordem de primeira citação e incluídas neste capítulo, utilizando exactamente a mesma ordem de citação no texto. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus. A *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e*

*Metabolismo* é referenciada usando a abreviatura Rev Port End Diab Metab.

Os **Agradecimentos**, quando existirem, devem ser colocados após as Referências Bibliográficas e respeitar rigorosamente as normas internacionalmente aceites (1).

O **Resumo** deve expor os objectivos do trabalho, a metodologia básica, os resultados e conclusões principais, e realçar aspectos novos e importantes da revisão. É obrigatoriamente estruturado, incluindo os seguintes subtítulos: **Objectivos, Métodos e Conclusões**. Não deve ultrapassar as 300 palavras e deve incluir 2 a 6 **Palavras-chave**.

### 5. PRÁTICA CLÍNICA

Trabalhos descritivos de experiências ou projectos considerados relevantes para a prática clínica diária. Não deverão ultrapassar as 8.000 palavras, em texto dactilografado a 2 espaços, sendo admitido o número máximo de 4 ilustrações (quadros, figuras ou fotografias) por artigo. Devem incluir um **Resumo** que não deve ultrapassar as 300 palavras e 2 a 6 **Palavras-chave**.

### 6. FORMAÇÃO

Relatos de projectos ou experiências considerados importantes no campo da educação médica pré e pós-graduada no contexto dos cuidados de saúde na área de endocrinologia, diabetes e metabolismo. Não deverão ultrapassar as 6.000 palavras, em texto dactilografado a 2 espaços, sendo admitido o número máximo de 6 ilustrações (quadros, figuras ou fotografias) por artigo. Devem incluir um **Resumo** que não deve ultrapassar as 300 palavras e 2 a 6 **Palavras-chave**.

### 7. RELATOS DE CASOS

Textos descritivos de casos clínicos. Não deverão ultrapassar as 6.000 palavras, em texto dactilografado a 2 espaços, sendo admitido o número máximo de 8 ilustrações (quadros, figuras ou fotografias) por artigo.

Os artigos devem ser subdivididos em: **Introdução, Descrição do caso, Comentário, Referências Bibliográficas** e, eventualmente, **Agradecimentos**. Devem também incluir um **Resumo** e 2 a 6 **Palavras-chave**.

A **Introdução** deve ser sintética, apresentando o problema em questão e referindo os motivos que levaram à apresentação do caso clínico.

A **Descrição do caso** deve ser constituída por uma apresentação do caso clínico propriamente dito, feito de forma estruturada e com recurso a subtítulos, se necessário.

O **Comentário** deverá chamar a atenção para os aspectos práticos relevantes e incluir uma breve revisão teórica final.

As **Referências Bibliográficas** devem seguir rigorosamente o formato indicado nas normas internacionais (estilo de Vancouver) (1). Devem ser assinaladas no texto com algarismos árabes em elevado, pela ordem de primeira citação e incluídas neste capítulo utilizando exactamente a mesma ordem de citação no texto. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus. A *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo* é referenciada usando a abreviatura Rev Port End Diab Metab.

Os **Agradecimentos**, quando existirem, devem ser colocados após as Referências Bibliográficas e respeitar rigorosamente as normas internacionalmente aceites (1).

O **Resumo** não deve ultrapassar as 300 palavras e deve incluir 2 a 6 **Palavras-chave**.

### 8. OPINIÃO E DEBATE

Textos de opinião livre susceptíveis de fomentar a reflexão e a discussão sobre temas de interesse para a prática clínica em cuidados de saúde primários. Não deverão ultrapassar as 4.000 palavras, em texto dactilografado a 2 espaços. Devem incluir um **Resumo** que não deve ultrapassar as 300 palavras e 2 a 6 **Palavras-chave**.

### 9. DOCUMENTOS

Declarações, recomendações ou outros documentos de âmbito nacional ou internacional que sejam relevantes para a endocrinologia, diabetes e metabolismo.

### 10. CARTAS AO DIRECTOR

Comentários a artigos publicados previamente na revista ou notas breves sobre experiências relevantes

## NORMAS DE PUBLICAÇÃO PARA AUTORES

na prática diária. Não deverão ultrapassar as 3.500 palavras, em texto dactilografado a 2 espaços, sendo admitido o número máximo de 1 ilustração (quadro, figura ou fotografia).

### OUTRAS SECÇÕES

Leituras, Agenda, etc..

### PREPARAÇÃO DOS ARTIGOS

Os artigos devem ser dactilografados a 2 espaços em qualquer processador de texto e gravados em formato texto (ASCII). O formato das páginas deve ser A4 (210 x297mm) e as suas margens de, pelo menos, 25 mm de ambos os lados. As páginas devem ser numeradas.

### PRIMEIRA PÁGINA

Deverá incluir apenas:

1. O título do artigo, que deverá ser conciso.
2. O nome do autor ou autores (devem usar-se apenas 2 nomes ou 3 nomes por autor).
3. O grau, título ou títulos profissionais e/ou académicos do autor ou autores.
4. O serviço, departamento ou instituição onde trabalha(m).

### SEGUNDA PÁGINA

Deverá incluir apenas:

1. O nome, telefone/fax e endereço do autor responsável pela correspondência com a revista acerca do manuscrito.
2. O nome e endereço do autor a quem deve ser dirigida a correspondência sobre o artigo após a sua publicação na revista.

### TERCEIRA PÁGINA

Deverá incluir apenas:

1. Título do artigo.
2. Um resumo que não deve ultrapassar as 300 palavras. O resumo deve respeitar as normas indicadas para o tipo de artigo em questão e tornar possível a compreensão do artigo sem que haja necessidade de o ler.
3. De 2 até 6 palavras-chave ou curtas frases usando de preferência termos da lista de descritores médicos (MeSH) do Index Medicus, da lista de palavras-chave do FAMILI (2), dos descritores em ciências da saúde (DeCS) da BIREME (3) ou dos descritores da Base Nacional de Dados Bibliográficos PORBASE (Índice de Assuntos).

### PÁGINAS SEGUINTE

As páginas seguintes incluirão o texto do artigo, devendo cada uma das secções em que este se subdivida começar no início de uma página.

#### Primeira página a seguir ao texto

Deverá conter o início do capítulo Referências Bibliográficas.

**Primeira página a seguir a Referências Bibliográficas**  
Deverá incluir o capítulo Agradecimentos, quando este exista.

### PÁGINAS SEGUINTE

Deverão incluir as ilustrações. Estas devem ser enviadas cada uma em sua folha com indicação do respectivo número (algarismo árabe ou numeração romana). Os quadros, com numeração romana, deverão sempre incluir um título curto e ser dactilografados a 2 espaços, sem recurso a linhas de separação horizontais ou verticais no seu interior (excepção feita a linhas de separação de títulos, subtítulos e notas de rodapé). Poderão incluir em rodapé notas explicativas consideradas necessárias e assinaladas utilizando os símbolos indicados nas normas de Vancouver (1).

Gráficos, diagramas e gravuras (**figuras**) deverão ser apresentados com qualidade que permita a sua reprodução directa e numerados com algarismos árabes. As fotografias em suporte de papel ou filme (diapositivos) deverão ter boa qualidade e ser devidamente identificados (algarismos árabes) com etiqueta autocolante no verso ou na margem. No caso de se tratar de fotografias de pessoas ou de fotografias já publicadas, proceder de acordo com as normas de Vancouver (1). Fotografias e diapositivos deverão ser enviados em separado.

### ÚLTIMA PÁGINA

Deverá incluir apenas as legendas para as ilustrações, dactilografadas a 2 espaços e identificadas com o al-

garismo árabe ou o número romano correspondentes à numeração da ilustração.

### Envio dos Artigos

Utilizar e preencher a lista de verificação anexa antes do envio dos artigos.

Devem ser enviados por **correio postal** para:

Director da Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo,

Ou por **correio electrónico** para:

1. O original do artigo incluindo ilustrações, gravado em disquete de computador (formato ASCII) ou em ficheiro(s) anexo(s) a mensagem de correio electrónico.
2. Carta assinada por todos os autores com pedido de publicação, indicando em que secção da revista se propõe a publicação.
3. Declaração, assinada por todos os autores, de acordo com o modelo anexo.
4. Cópias de quaisquer autorizações para reproduzir material já publicado, para utilizar figuras ou relatar informação pessoal sensível de pessoas identificáveis ou para citar os nomes de pessoas a quem se agradecem os contributos.
5. Lista de verificação anexa, devidamente preenchida.

### TRATAMENTO EDITORIAL

Os textos recebidos são identificados por um número comunicado aos autores, que devem referi-lo em toda a correspondência com a revista. São em seguida apreciados por elementos do Conselho Editorial e do Conselho Científico e por um grupo de Revisores, sem que estes tenham conhecimento da identidade dos autores. Os artigos poderão ser aceites sem modificação, recusados ou aceites apenas após correcções ou modificações propostas aos autores e por estes efectuadas. Neste caso, as modificações sugeridas deverão ser realizadas pelos autores no prazo indicado. O teor das apreciações será sempre comunicado aos autores. Alterações ao manuscrito original poderão ser efectuadas com o acordo dos autores. Independentemente da decisão sobre a publicação do artigo, apenas serão devolvidos, a pedido dos autores, fotografias ou diapositivos, pelo que se aconselha aos autores a conservação de uma cópia do ficheiro ou disquete enviados.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas. Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas. Rev Port Clin Geral 1991;8:82-9
2. WONCA. Key words in Family Medicine (A Thesaurus). FAMILI 1989;10:XI-XVIII.
3. BIREME. Descritores em ciências da saúde (DeCS). São Paulo: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, 1988.

### ANEXO

#### DECLARAÇÃO

Declaro que autorizo a publicação do artigo junto, com o título \_\_\_\_\_ do qual sou autor (ou co-autor). Declaro ainda que o presente artigo é original, não foi objecto de qualquer outro tipo de publicação, nem foi proposto simultaneamente para publicação em outras revistas ou jornais. Declaro também que os requisitos sobre autoria definidos nas normas de Vancouver foram respeitados, bem como que li e concordo inteiramente com o conteúdo do presente artigo.

Data

Assinatura(s)

#### Lista de Verificação para Preparação de Artigos para a Revista Portuguesa de Clínica Geral

- PRIMEIRA PÁGINA**
- O título é conciso, breve e suficientemente informativo.
  - Os nomes dos autores estão correctos e são os 2/3 nomes usados habitualmente na Clínica ou nas actividades científicas.

- Estão indicados os graus ou títulos dos autores.
- Estão indicados os locais, instituições ou serviços aos quais os autores estão ligados.

### SEGUNDA PÁGINA

- Está indicado o nome, telefone/fax e endereço do autor responsável pela correspondência com a revista acerca do manuscrito.
- Está indicado o nome e endereço do autor a quem deve ser dirigida a correspondência sobre o artigo após a sua publicação na revista.

### TERCEIRA PÁGINA

- Está indicado o título do artigo.
- O Resumo segue as normas da revista para o tipo de artigo em questão.
- Estão indicadas duas a seis palavras-chave adequadas.

### PÁGINAS SEGUINTE

- O texto do artigo segue as normas da revista e não excede os limites previstos.
- O texto está correctamente dactilografado a 2 espaços, sem rasuras.
- Cada uma das secções do artigo começa no início de uma página.
- As referências bibliográficas estão correctamente assinaladas e numeradas ao longo do texto.
- As ilustrações estão devidamente assinaladas no texto e numeradas pela ordem por que são mencionadas.
- As figuras estão numeradas com algarismos árabes e os quadros com numeração romana.

#### PRIMEIRA PÁGINA A SEGUIR AO TEXTO (REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS)

- As referências bibliográficas estão devidamente assinaladas no texto.
  - Os documentos referenciados foram cuidadosamente verificados e estão listados de acordo com as normas de Vancouver.
- PRIMEIRA PÁGINA A SEGUIR A REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (AGRADECIMENTOS QUANDO EXISTEM)**
- Respeitam rigorosamente as normas internacionalmente aceites, existindo nomeadamente as autorizações para citar os nomes de pessoas a quem se agradecem os contributos.

### ILUSTRAÇÕES

- Todos os quadros estão dactilografados a dois espaços, numerados e têm título adequado.
- Não existem linhas de separação horizontais ou verticais no interior dos quadros, com excepção das linhas de separação de títulos, subtítulos e notas de rodapé.
- Todas as restantes ilustrações estão numeradas e identificadas.
- Todas as ilustrações têm qualidade que permita a sua reprodução directa.
- Cada ilustração está devidamente assinalada no texto e é apresentada em separado.
- Fotografias ou diapositivos estão devidamente identificados (algarismos árabes) com etiqueta autocolante no verso ou na margem.

### ÚLTIMA PÁGINA

- As legendas para as ilustrações estão dactilografadas a dois espaços e identificadas com o correspondente algarismo árabe ou número romano.

### PEDIDO DE PUBLICAÇÃO

- É enviada disquete gravada em formato ASCII, ou ficheiro anexo a mensagem de correio electrónico, com o original do texto (incluindo ilustrações).
- A carta de pedido de publicação está assinada por todos os autores e é enviada por correio postal.
- Uma declaração de teor igual ou idêntico ao apresentado na Declaração modelo anexa às Normas da revista está assinada por todos os autores e é enviada por correio postal.
- São enviados por correio postal os originais de fotografias em suporte de papel ou filme (diapositivos).
- Estão prontas cópias de todas as autorizações necessárias para a publicação e são enviadas por correio postal.
- Está preenchida e é enviada por correio postal esta lista de verificação.
- Todo o conjunto de documentos está dirigido ao Director da Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo,