
Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva

A **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva (RBCI)** é uma publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI) e está voltada à publicação de artigos relacionados à intervenção percutânea em doenças cardíacas (coronária e não-coronária), periféricas e cerebrovasculares. Manuscritos que exploram aspectos farmacológicos, fisiopatológicos e diagnósticos ligados à intervenção percutânea em doenças cardiovasculares também são considerados para publicação. Embora outras disciplinas apresentem aspectos de alguma forma relacionados à especialidade, não é intenção da **RBCI** publicar manuscritos ligados à eletrofisiologia ou à cirurgia cardíaca. Dentre as categorias de artigos aceitos para publicação estão Artigos Originais, Artigos de Revisão, Relatos de Caso, Imagens em Intervenção Cardiovascular, Editoriais e Cartas ao Editor.

Todos os trabalhos enviados à **RBCI** são inicialmente submetidos à avaliação dos editores, os quais decidem pelo envio ou não do manuscrito para revisão por pares (*peer review*), membros do Conselho Editorial e revisores convidados. No caso de discrepância entre os revisores, poderá ser solicitada nova opinião para melhor julgamento. Os autores têm o prazo de 30 dias para proceder às modificações solicitadas pelos revisores e resubmeter o artigo. A não-observância desse prazo implicará a retirada do artigo do processo de revisão. O parecer inicial dos revisores é produzido, sempre que possível, no prazo de 4 semanas e o parecer final, em até 12 semanas, a contar da data de seu recebimento.

Os manuscritos devem ser submetidos on-line, seguindo as instruções contidas no website da **RBCI** (www.rbc.org.br). Antes de submeter um trabalho é necessário que o autor se cadastre, caso ainda não seja cadastrado, seguindo as orientações constantes no referido website. Os textos e as tabelas devem ser editados em Word. As figuras (ilustrações, fotos e/ou gráficos) devem ser enviadas em arquivo à parte e só serão aceitas nos formatos TIFF, EPS ou JPEG e com resolução mínima de 300 dpi. Para efeito de padronização, gráficos e tabelas devem ser obrigatoriamente em preto e branco (PB).

A **RBCI** adota as normas para publicação estabelecidas no *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication* (disponível em: www.icmje.org).

Os artigos podem ser redigidos em português, espanhol ou inglês (a **RBCI** providenciará a tradução para o português dos manuscritos em língua estrangeira), e serão disponibilizados nas versões impressa e eletrônica.

Política de Submissão e Publicação

Só serão considerados para revisão os manuscritos cujos dados não estejam sendo avaliados por outros periódicos e/ou que não tenham sido previamente publicados, exceto em resumos com menos de 400 palavras. O primeiro autor de um artigo aprovado deverá encaminhar para o endereço eletrônico rbc@sbhci.org.br, previamente à publicação, a Declaração de Transferência de Direitos Autorais (disponível em: www.rbc.org.br), assinada por ele e pelos demais autores. Os manuscritos aprovados só poderão ser reproduzidos, no todo ou em parte, com o consentimento expresso do editor da **RBCI**.

Ética

A investigação em seres humanos deve ser submetida ao Comitê de Ética da instituição, cumprindo a Declaração de Helsinque de 1975, revisada em 2008 (World Medical Asso-

ciation, disponível em: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/17c.pdf>), e a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm). Nos trabalhos experimentais envolvendo animais, devem ser respeitadas as normas estabelecidas no *Guide for the Care and Use of Laboratory Animals* (Institute of Laboratory Animal Resources, National Academy of Sciences, Washington, D.C., Estados Unidos), de 1996, e nos Princípios Éticos na Experimentação Animal (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal – COBEA, disponível em: www.cobea.org.br), de 1991. Os estudos randomizados devem seguir as diretrizes CONSORT (disponível em: www.consort-statement.org/consort-statement).

Conflito de Interesses

O primeiro autor e os demais autores, por ocasião da submissão do artigo, devem declarar, tanto na carta de submissão como na primeira página, eventuais envolvi-

mentos com a indústria de equipamentos ou farmacêutica, nos últimos 2 anos, relacionados à intervenção percutânea em doenças cardíacas, periféricas e cerebrovasculares. Todas as fontes de financiamento do trabalho devem ser citadas na primeira página. Outros relacionamentos com a indústria, como consultorias ou palestras remuneradas, patrocínios para eventos científicos, outros patrocínios (receber fármacos, equipamentos ou suporte administrativo), honorários e participações acionárias, devem ser esclarecidos ao editor na carta de submissão. Caso não existam conflitos de interesses, essa condição deve ser declarada na carta de submissão e na primeira página.

Carta de Submissão

Na carta de submissão que acompanha o manuscrito, o primeiro autor deve informar, de forma concisa, qual a contribuição do trabalho, declarar que o artigo não está sendo submetido a outro periódico, que seu conteúdo não foi previamente publicado e que todos os autores leram e aprovaram o manuscrito, e esclarecer se existem ou não conflitos de interesses.

Instruções para Submissão

Todos os manuscritos devem seguir o estilo adotado pela RBCI. Subentende-se ser o primeiro autor o responsável por seguir as instruções para submissão, embora os demais autores devam estar a par dessas instruções, devam ter participado da elaboração do manuscrito e devam estar de acordo com seu conteúdo. A seguir estão descritas as instruções específicas a cada uma das categorias de artigos aceitos para publicação.

Artigos Originais

Nessa categoria incluem-se estudos randomizados, estudos observacionais, registros, bem como pesquisa básica com animais de experimentação.

Estrutura do manuscrito:

- Configuração da página: espaço duplo, margens de 2,5 cm e numeração nas páginas.
- Manuscrito: máximo de 5 mil palavras (incluindo referências, legendas das figuras e tabelas).
- Referências: máximo de 25.
- Tabelas e figuras: máximo de 8.
- Sequência de apresentação dos elementos do manuscrito: 1) primeira página; 2) segunda página; 3) texto; 4) referências; 5) legendas das figuras; 6) tabelas; 7) figuras.

Elementos do manuscrito:

1) Primeira página

- Título completo do manuscrito, em português e inglês.
- Nome completo dos autores e respectivas instituições às quais são afiliados (especificando cidade, Estado e país) e fontes de financiamento, se houver (ver o item "Conflito de Interesses").
- Dados para contato (nome do autor responsável pela correspondência e pela aprovação das provas em PDF, endereço completo, telefone/fax e endereço eletrônico).
- Número total de palavras do manuscrito (incluindo referências, legendas das figuras e tabelas).
- Título abreviado em português (máximo de 45 caracteres).

2) Segunda página

- Resumo (máximo de 250 palavras) estruturado em quatro seções: "Introdução" (constando o racional e os objetivos do estudo), "Métodos" (breve apresentação da metodologia empregada), "Resultados" (apresentação dos resultados principais) e "Conclusões" (interpretação sucinta dos dados).
- Abstract (versão literal, em inglês, do Resumo em português) seguindo a mesma estrutura do Resumo, em quatro seções: "Background", "Methods", "Results" e "Conclusions".
- Ao final do Resumo e do Abstract, devem ser indicados de três a cinco descritores acompanhando o idioma, português (DESCRITORES) ou inglês (KEY-WORDS), extraídos de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, elaborado pela BIREME, disponível em: <http://decs.bvs.br>) e/ou de *Medical Subject Headings* (MeSH, elaborado pela *National Library of Medicine/NLM*, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>).

3) Texto

- O corpo do manuscrito deve ser subdividido nas seguintes seções: "Introdução", "Métodos", "Resultados", "Discussão", "Conclusões" e "Agradecimentos" (opcional).
- Figuras, tabelas e referências devem ser numeradas sequencialmente, respeitando a ordem de citação no texto.
- Abreviaturas poderão ser utilizadas (máximo de 6), desde que apresentadas as respectivas formas por extenso na primeira vez em que forem citadas.
- Agradecimentos (máximo de 50 palavras) podem ser feitos a pessoas que tenham colaborado intelectualmente com o trabalho, desde que não preencham os requisitos para participar da autoria, assim como a instituições que tenham oferecido apoio financeiro e/ou logístico. As pessoas citadas deverão enviar carta autorizando a inclusão de seu nome nessa seção (pela eventual implicação no endosso de dados e conclusões). Não é necessário consentimento por escrito se os agradecimentos forem feitos a membros da equipe de trabalho.

4) Referências

- As referências dos documentos impressos e eletrônicos devem ser normalizadas de acordo com o estilo Vancouver, elaborado pelo *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), atualizado em 2009 (disponível em: <http://www.icmje.org>).
- A acurácia das referências é de responsabilidade do autor.
- As referências devem ser identificadas, no corpo do texto, com algarismos arábicos e sobrescritos, obedecendo à ordem de citação no texto.
- No caso de citação sequencial, apenas a primeira e a última referências devem ser mencionadas, separadas por hífen (exemplo: ³⁻⁶). Em caso de citação alternada, todas as referências devem ser mencionadas, separadas por vírgula (exemplo: ^{4,6,8}).
- Abstracts podem ser citados desde que sejam a única fonte de informação, devendo ser identificados como [abstract] após o título. Abstracts com mais de dois anos de publicação não devem ser citados.
- Publicações com até 6 autores, devem ser citados todos os autores; publicações com mais de 6 autores, citam-se os 6 primeiros seguidos da expressão latina "et al."
- Títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o *List of Journals Indexed for MEDLINE* (disponível em: <http://www.nlm.gov/tsd/serials/lji.html>).
- Só serão aceitas citações de revistas indexadas ou de livros que possuam *International Standard Book Number* (ISBN).

Modelos de referência

a) Periódicos

- Artigo padrão

Kehat I, Molckentin JD. Molecular pathways underlying cardiac remodeling during pathophysiological stimulation. *Circulation*. 2010;122(25):2727-35.

– *Artigo com mais de 6 autores*

Freitas LZ, Feres F, Costa JR Jr, Abizaid A, Staico R, Costa R, et al. Tratamento de reestenose intrastent com o novo stent farmacológico Firebird™, liberador de sirolimus – resultados angiográficos e ultrassonográficos de um ano de evolução. *Rev Bras Cardiol Invasiva*. 2010; 18(4):379-86.

– *Artigo cujo autor é uma organização*

National Institute of Neurological Disorders and Stroke rt-PA Stroke Study Group. Tissue plasminogen activator for acute ischemic stroke. *N Engl J Med*. 1995;333(24):1581-7.

– *Artigo no qual o nome do autor possui designação familiar*

Adams HP Jr. Ischemic cerebrovascular complications of cardiac procedures. *Circulation*. 2010;121(7):846-7.

Santos ECM, França Junior I, Lopes F. Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS em São Paulo. *Rev Saúde Pública*. 2007;41 Supl 2:64-71.

– *Artigo publicado eletronicamente antes da versão impressa (“ahead of print”)*

Leira EC, Kaldjian LC, Ludwig BR, Torner JC, Olalde HM, Hacke W, et al. Lack of International Consensus on Ethical Aspects of Acute Stroke Trials. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2010 Aug 17. [Epub ahead of print]

b) Livros

– *Livro padrão*

Braunwald E, Zipes DP, Libby P, Bonow R. A textbook of cardiovascular medicine. 8th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008.

– *Capítulo de livro*

Nabel EG, Nabel GJ. Gene therapy for cardiovascular disease. In: Harber E, editor. *Molecular cardiovascular medicine*. New York: Scientific American; 1995. p.79-96.

– *Legislação*

Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996;4(2 Supl):15-25.

c) Documentos eletrônicos

– *Artigo de periódico na Internet*

Habara M, Kinoshita Y, Suzuki T. Novel use of a local drug delivery catheter for coronary perforation. *J Invasive Cardiol* [Internet]. 2011 [citado 2011 Feb 6];23(1):E236-9. Available from: <http://www.invasivecardiology.com/articles/novel-use-local-drug-delivery-catheter-coronary-perforation>

Collet CA, Costa JR Jr, Gama FFG, Costa R, Sanchez A, Siqueira D, et al. Stent com liberação de everolimus vs. stent com liberação de zotarolimus na prática clínica do mundo real. *Rev Bras Cardiol Invasiva* [Internet]. 2010 [citado 2011 jan. 12];18(4):400-6. Disponível em: http://www.rbc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=511

– *Livro na íntegra (ebooks)*

Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS. Harrison’s online [Internet]. 16th ed. Columbus (OH): McGraw-Hill; c2006 [cited 2006 Nov 20]. Available from: <http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=4>

– *Website*

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Mortalidade para causas selecionadas – 2006 [Internet]. Brasília; 2007 [citado 2010 jul. 16]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>

5) Legendas das figuras

- Devem ser enviadas em folha separada.
- As abreviaturas utilizadas nas figuras devem ser mencionadas em ordem alfabética ao final de cada legenda, com as respectivas formas por extenso.

6) Tabelas

- Devem ser formatadas em Word, com espaço duplo, PB, e apresentadas em páginas separadas do corpo do texto.
- A numeração das tabelas, com algarismos arábicos, deve obedecer à ordem de citação no texto.
- A numeração da tabela deve ser seguida de ponto e de breve enunciado.
- As notas de rodapé devem ser identificadas por símbolos, obedecendo à seguinte ordem: *, †, ‡, §, ¶, ||, #, **, ††, etc.
- As abreviaturas utilizadas nas tabelas devem ser mencionadas em ordem alfabética depois das notas de rodapé, com as respectivas formas por extenso.

7) Figuras

- Devem ser enviadas em arquivo à parte.
- Só serão aceitas imagens nos formatos TIFF, EPS ou JPEG e com resolução mínima de 300 dpi, tanto para imagens PB como para imagens em cores. O formato GIF, normalmente utilizado em publicações na Internet, não é recomendável em impressão off-set.
- Para efeito de padronização, os gráficos devem ser obrigatoriamente em PB.
- A numeração das figuras, com algarismos arábicos, deve obedecer à ordem de citação no texto.
- Deve ser respeitado o tamanho de 8 cm ou de 17 cm para imagens que ocupem uma coluna ou duas colunas, respectivamente.
- Os símbolos utilizados nas imagens (setas, círculos, etc.) devem ser explicados nas legendas.
- Letras, números e símbolos devem seguir a mesma identidade visual (sugestão de tamanho: 9 pontos).
- Os pacientes não devem ser identificados nas figuras.
- Caso a figura tenha sido previamente publicada, deve ser providenciada permissão por escrito do detentor do copyright, citando-se a fonte na respectiva legenda.

Artigos de Revisão

Nessa categoria incluem-se avaliações críticas e ordenadas da literatura sobre temas de interesse contemporâneo para os leitores. Profissionais de reconhecida experiência são convidados a escrever as revisões. Além desses artigos encomendados, a **RBCI** também aceita artigos de revisão enviados espontaneamente pela comunidade científica. As referências devem ser atuais, publicadas preferencialmente há no máximo 5 anos.

Estrutura do manuscrito:

- Configuração da página: espaço duplo, margens de 2,5 cm e numeração nas páginas.
- Manuscrito: máximo de 5 mil palavras (incluindo referências, legendas das figuras e tabelas).
- Autores: máximo de 4.
- Referências: máximo de 50.
- Tabelas e figuras: máximo de 8.
- Sequência de apresentação dos elementos do manuscrito: 1) primeira página; 2) segunda página (resumo e abstract não estruturados, com no máximo 250 palavras cada); 3) texto; 4) referências; 5) legendas das figuras; 6) tabelas; 7) figuras.

Relatos de Caso

Descrição de pacientes ou situações especiais, doenças especialmente raras, assim como formas inovadoras de diagnóstico ou tratamento. O texto é composto pelas seguintes seções: “Introdução” (situa o leitor sobre a importância do assunto e apresenta os objetivos dos relatos em questão), “Relato do Caso” e “Discussão” (abordagem dos aspectos relevantes e comparação com os dados disponíveis na literatura).

Estrutura do manuscrito:

- Configuração da página: espaço duplo, margens de 2,5 cm e numeração nas páginas.
- Manuscrito: máximo de 2 mil palavras (incluindo referências, legendas das figuras e tabelas).
- Autores: máximo de 6.
- Referências: máximo de 10.
- Tabelas e figuras: máximo de 3.
- Sequência de apresentação dos elementos do manuscrito: 1) primeira página; 2) segunda página (resumo e abstract não estruturados, com no máximo 100 palavras cada); 3) texto; 4) referências; 5) legendas das figuras; 6) tabelas; 7) figuras.

Imagens em Intervenção Cardiovascular

Publicação de imagens, incluindo angiografia, tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, ultrassom intravascular e tomografia de coerência óptica, além da publicação de novas técnicas empregadas ou tratamentos inusitados na especialidade. Esse texto não permite discussão por parte dos autores, assim como a inserção de referências.

Estrutura do manuscrito:

- Configuração da página: espaço duplo, margens de 2,5 cm e numeração nas páginas.
- Manuscrito: máximo de 300 palavras (incluindo legendas das figuras).

- Autores: máximo de 4.
- Figuras: máximo de 3.
- Sequência de apresentação dos elementos do manuscrito: 1) primeira página; 2) texto; 3) legendas das figuras; 4) figuras.

Editoriais

Textos elaborados a convite do editor da **RBCI**, não sendo aceitos editoriais enviados espontaneamente.

Estrutura do manuscrito:

- Configuração da página: espaço duplo, margens de 2,5 cm e numeração nas páginas.
- Manuscrito: máximo de mil palavras (incluindo legendas das figuras, tabelas e referências).
- Autores: máximo de 3.
- Referências: máximo de 10.
- Tabelas e figuras: máximo de 2.
- Sequência de apresentação dos elementos do manuscrito: 1) primeira página; 2) texto; 3) referências; 4) legendas das figuras; 5) tabelas; 6) figuras.

Cartas ao Editor

Correspondência de conteúdo científico relacionada a artigos publicados na **RBCI** há no máximo 3 meses será avaliada para publicação. Os autores do artigo citado serão convidados a responder.

Estrutura do manuscrito:

- Configuração da página: espaço duplo, margens de 2,5 cm e numeração nas páginas.
- Manuscrito: máximo de 400 palavras (incluindo referências).
- Autores: máximo de 3.
- Referências: máximo de 5.
- Tabelas e figuras: não são permitidas.
- Sequência de apresentação dos elementos do manuscrito: 1) primeira página; 2) texto; 3) referências.