

AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA NORMATIVA SOBRE ASPECTOS GRÁFICOS na Acta Médica Portuguesa*

Fernando FERNANDEZ-LLIMOS, Teresa A. SILVA

RESUMO

Objectivo: Avaliar o grau de ajuste da Acta Médica Portuguesa às normas internacionais de elaboração e apresentação de publicações periódicas.

Métodos: Análise do cumprimento das normas internacionais de edição de publicações periódicas, reconhecidas numa recente revisão realizada pela Fundação Espanhola para a Ciências e Tecnologia. Só foram avaliados capítulos relativos à normativa de aspecto, e não os relativos às normas para autores e política editorial. O cumprimento das normas dos capítulos *características gerais* e *índice de fascículos* é comparado com o conteúdo da página web da Acta Médica Portuguesa; o capítulo *contributos* compara-se com o aspecto dos artigos publicados em 2007.

Resultados: Em 2007 foram publicados 70 artigos nos seis fascículos do volume 20 da Acta Médica Portuguesa. Entre os 76 critérios avaliados, sete foram considerados não aplicáveis. Dos 69 restantes critérios, a Acta Médica Portuguesa cumpre 27 (39,1%).

Discussão: São propostas soluções simples para o cumprimento de 51 critérios (73,9%), deixando 10 critérios como discutíveis tendo em consideração a edição moderna de revistas electrónicas. O presente estudo não avaliou os critérios normativos relativos às *normas para autores* nem à *política editorial*, que deveriam ser objecto de outra análise.

Conclusão: A Acta Médica Portuguesa cumpre 41% dos critérios normativos analisados para a apresentação de revistas, e com pequenas alterações pode chegar ao cumprimento de 75% dos critérios.

SUMMARY

ASSESSING COMPLIANCE OF GUIDELINES ON LAYOUT in Acta Médica Portuguesa

Objective: To assess the compliance of Acta Medica Portuguesa of international guidelines for layout of serial publications.

Methods: Compliance assessment of international guidelines for serial publications included in a recent review published by the Spanish Foundation for Science and Technology. Only chapters regarding layout, but not those related with instructions for authors and editorial policy were assessed. Compliance of chapters of *general characteristics* and *issue table of contents* was evaluated from Acta Medica Portuguesa web page; the chapter *contributions* was evaluated analyzing the layout of the articles published in 2007.

Results: In 2007, 70 articles were published in the 6 issues constituting the volume 20 of Acta Medica Portuguesa. Out of the 76 criteria assessed, 7 were considered as non-applicable. From the remaining 69 criteria, Acta Medica Portuguesa complies with 27 (39.1%).

F.F-LL., T.A.S.:Sub-Grupo de Socio-Farmácia. Faculdade de Farmácia. Universidade de Lisboa. Lisboa

© 2008 CELOM

* Por convite AMP

Discussion: Simple solutions are suggested to comply with 51 criteria (73.9%), being 10 criteria considered as under discussion when thinking on online journals edition. Current study has not assessed criteria of instructions for authors and editorial policy, which should soon undergo another assessment.

Conclusion: Acta Médica Portuguesa complies about 39% of criteria from the guidelines for journal layout, but with slight modifications could achieve near 75% of compliance.

INTRODUÇÃO

Um dos pais da bibliometria¹ escreveu que *muitos cientistas sentem grande urgência em escrever artigos, enquanto a urgência em lê-los é relativamente moderada*. Desde que, em 1665, nasceram as primeiras revistas científicas, *Journal des Sçavans* e *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, não resta dúvida de que este se transformou no maior canal de comunicação científica. Foi calculado que mais de 80% da informação científica é transmitida através de revistas².

Não é fácil saber quantas revistas científicas são editadas actualmente. Em 1996 Garfield³ falava em 126.000 revistas. Por outro lado, em 1997, Sanz e Martín⁴ quantificaram 75.000 revistas. Em 1997, Delgado⁵ encontrou 221 revistas científicas espanholas especializadas em medicina. Pereira da Silva et al afirmaram que em 2004 existiam 120 edições clínicas portuguesas, número este que alcançou as 137 no Index de Revistas Médicas Portuguesas em Dezembro de 2007⁶.

Este elevado número de revistas, e a dispersão com que nós, autores, publicamos os artigos conduziram ao aparecimento das fontes secundárias, incorrectamente denominadas como bases de dados. Uma das primeiras bases de dados foi a Index Catalog of the Library of the Surgeon General's Office, criada em 1880 pela National Library of Medicine (NLM) americana, para proporcionar aos profissionais de saúde acesso à informação necessária para a investigação, cuidados e educação para a saúde. Pouco tempo depois passaria a chamar-se Index Medicus. Em meados dos anos 60 informatizou-se, originando a chamada Medical Literature Analysis and Retrieval

System (MEDLARS), que daria origem à conhecida Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Actualmente a Pubmed inclui a Medline e outras bases de dados da NLM. A Acta Médica Portuguesa está indexada à Medline desde o seu número 1 em Janeiro-Fevereiro de 1979, com um total de 2200 registos no decorrer destes 29 anos. Desde o ano 2004, no primeiro número do volume 17, a Acta Médica Portuguesa aparece no sistema LinkOut, que permite aceder directamente ao texto completo do artigo, a partir do registo na Medline. Actualmente (até Dezembro de 2007) existem 282 artigos com acesso directo através do LinkOut. Este processo de vinculação ao LinkOut começou a realizar-se em Maio de 2005. Nestes dois anos passou-se de 293 acessos (hits) à Acta Médica Portuguesa através do LinkOut, em Junho de 2005, aos mais de 2000 em Novembro de 2007 (Figura 1).

Actualmente a Acta Médica Portuguesa não está indexada à Science Citation Index (SCI), outra grande fonte secundária internacional. A diferença em relação à Medline, ou melhor dizendo à Pubmed, é que o papel principal da SCI (ou das suas variantes como a Web of Knowledge)

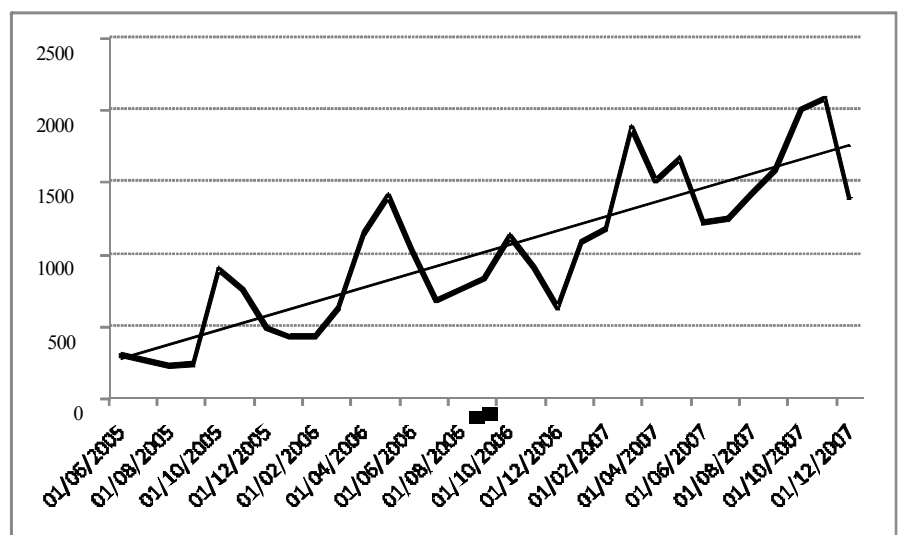


Fig. 1— Evolução dos acessos directos a partir da Medline à Acta Médica Portuguesa através do LinkOut.

não é aumentar a visibilidade dos artigos de uma revista médica. Raramente se utiliza a SCI como fonte para revisão de temas médicos, já que a Pubmed é gratuita e muito mais abrangente no número de revistas que inclui. O papel mais importante da SCI é, que através das revistas incluídas nesta base de dados, é calculado o indicador mais utilizado para avaliar a qualidade das publicações científicas: o Factor de Impacto⁷. No entanto, existem numerosos trabalhos que criticam o interesse da utilização deste indicador para a avaliação da actividade científica⁸, e ainda que tenham sido propostas alternativas melhores⁹, o **Factor de Impacto** continua a ser o indicador de eleição na maioria dos países. Actualmente não existe nenhuma revista portuguesa indexada na SCI. A Acta Médica Portuguesa é provavelmente a melhor candidata.

Avaliar a qualidade de uma revista científica é uma tarefa complexa, pois envolve dois elementos diferentes: *a informação*, isto é, a revista como documento/conteúdo; e *o suporte*, isto é, a revista como documento/objecto. O primeiro elemento deveria ficar limitado à opinião dos peritos na área, não devendo ser objecto de nenhum indicador bibliométrico¹⁰. Alguns autores¹¹ propõem uma abordagem à avaliação da qualidade mediante três critérios:

- Critérios formais: ajuste às normas internacionais de apresentação de revistas;
- Critérios de difusão: directa (tiragem da revista e presença em bibliotecas) e indirecta (presença em fontes secundárias).
- Critérios de conteúdo científico: existência e qualidade dos comités, produtividade e regularidade, qualidade do processo editorial (incluindo a revisão por pares) e características dos artigos publicados.

O aspecto formal das revistas tem bastante importância. Apesar das fontes secundárias afirmarem que a avaliação para a inclusão de revistas no seu elenco se realiza mediante uma análise de conteúdo e pertinência, as revistas têm de superar previamente uma análise formal¹².

Entre os esforços para criar um marco normativo que permita a standardização das formas de comunicação, destacam-se as **Normas de Vancouver**, ou mais correctamente **Requisitos de uniformidade para o envio de manuscritos para as revistas biomédicas**. Estas normas, nascidas em 1978 numa reunião na cidade canadiana com o mesmo nome, eram originalmente centradas em aspectos puramente formais. Em revisões posteriores foram adaptando os requisitos formais com o objectivo de garantir que a comunicação científica está isenta de viéses e erros que a comprometam¹³.

O presente estudo teve como objectivo analisar o grau de ajuste da versão electrónica da revista Acta Médica Portuguesa para com as normas internacionais de edição de publicações periódicas.

MÉTODOS

Partiu-se do guia *La Edición de Revistas Científicas: Directrices, Criterios y Modelos de Evaluación* (Edição de Revistas Científicas: Directrizes, Critérios e Modelos de Avaliação) publicado pela Fundação Espanhola para a Ciência e Tecnologia, dependente do Ministério da Ciência e Tecnologia. Este guia contém 506 critérios de avaliação, agrupados em secções e capítulos. Desses capítulos consideram-se apenas os denominados *características gerais, índice de fascículo e contributos*. Dentro destes capítulos, só foram considerados os critérios que são aplicáveis a revistas electrónicas.

Para facilitar a compreensão da avaliação efectuada, simplificaram-se os três níveis de avaliação do guia (incluindo, apresentação e localização) num só, avaliando somente as características que foram consideradas como requisitos essenciais. Respondeu-se a cada um dos critérios do guia com um sim ou com um não, consoante é cumprido ou não o critério, ou com um n/a (não aplicável), quando a sua avaliação não faz sentido no caso particular da Acta Médica Portuguesa.

RESULTADOS

A Acta Médica Portuguesa publicou 70 artigos durante o ano de 2007, reunidos nos seis fascículos que compõem o volume 20. As datas de publicação de cada um dos fascículos foram 23-Maio-2007, 11-Junho-2007, 2-Julho-2007, 15-Novembro-2007, 24-Janeiro-2008, 13-Fevereiro-2008, respectivamente. O quadro 1 apresenta a tipologia dos artigos publicados:

Quadro 1 – Tipologia dos contributos publicados na Acta Médica Portuguesa, durante o ano 2007 (volume 20)

Tipo de publicação (n=70)	Num (%)
Artigos originais	29 (41.4%)
Artigos de revisão	17 (24.3%)
Casos clínicos	20 (28.6%)
Literatura e saúde	1 (1.4%)
Gestão e saúde	1 (1.4%)
História da medicina	1 (1.4%)

Quadro 2 – Análise das características gerais da Acta Médica Portuguesa (apresenta-se a norma internacional em que se baseia cada critério)

Critério	Resultado da avaliação
1 Publicação regular, sem interrupções e pontual. (ISO 5127-2)	NÃO. Foram publicadas com a seguinte regularidade: Jan-Fev publicada em 23-05-2007; Mar-Abr em 11-06-2007; Mai-Jun em 2-07-2007; Jul-Ago em 15-11-2007; Set-Out em 24-01-2008; e Nov-Dez em 13-02-2008.
2 Presença de ISSN na publicação. (ISO 3297:6)	SIM. O ISSN electrónico é eISSN: 1646-0758
5 Utilização de tipografia constante nos fascículos, de tamanho não inferior a 8 pontos. (ISO 8:8)	SIM: No texto é utilizado um tamanho de 10 pontos e 8 pontos para as referências bibliográficas.
8 Título da revista curto e fácil de recordar (ISO 8:3.2)	SIM: Acta Médica Portuguesa
9 Título que defina claramente a área da revista (ISO 8:3.1)	SIM: Acta Médica Portuguesa
10 Subtítulo que esclareça melhor o âmbito da publicação (ISO 8:3.3)	N/A
11 Ausência de acrónimos e símbolos no título (ISO 8:3.3)	SIM: Acta Médica Portuguesa
12 Apresentação uniforme do título (ISO 8:3.4)	NÃO: Não está a ser sempre utilizado o mesmo tipo de letra ou o logótipo característico do título da revista.
13 Em caso de alteração do título, o título antigo deve continuar a aparecer, com o tipo de letra antigo, durante mais de um ano (ISO 8: 3.5, 14.3)	N/A
14 Tradução do título da revista para os idiomas em que se publiquem versões (ISO 8: 3.6)	N/A
18 Existência de volumes com número idêntico de fascículos em cada ano (CBE 1994:561-562; UKSG 1994:18)	SIM: Volume anual com 6 fascículos bimestrais
19 Numeração sequencial dos volumes em numeração árabe (ISO 8:6.2)	SIM: 2007 é o volume 20
20 Paginação contínua dentro de cada volume, utilizando somente numeração árabe (CBE 1994:562; UKSG 1994:18; ISO 8:10.1)	SIM: o volume 20 começa na página 1 e continua até à página 586

ISSN= International Standard Serial Number; ISO= International Organization for Standardization; CBE= Council of Biology Editors
UKSG= United Kingdom Serials Group; N/A: não aplicável

O quadro 2 apresenta os detalhes dos critérios avaliados referentes ao capítulo *características gerais*, a partir do conteúdo da página web da Acta Médica Portuguesa.

O quadro 3 apresenta os detalhes dos critérios correspondentes ao capítulo *índice de fascículo*, e avaliados no índice de cada fascículo publicado na página da web da Acta Médica Portuguesa.

O quadro 4 apresenta os detalhes dos critérios correspondentes ao capítulo *contributos*, avaliados em cada um dos artigos publicados nos seis fascículos do volume 20 da Acta Médica Portuguesa.

DISCUSSÃO

Relativamente à tipologia dos artigos publicados em 2007, é de destacar que a produção de *artigos originais* pouco superou os 41%. Este índice pode ser considerado

baixo em alguns standards de qualidade de determinadas bases de dados e fontes secundárias. O objectivo ideal seria alcançar os 75% de artigos de investigação original, ou artigos originais como se denominam na Acta Médica Portuguesa.

Relativamente ao capítulo *características gerais*, a Acta Médica Portuguesa cumpre a maioria dos critérios (8 em 10 aplicáveis). Relativamente àqueles que não cumpre, o mais simples de corrigir é a *Apresentação uniforme do título* (item 12). O nome da revista aparece em várias páginas da web com tipografia distinta da utilizada na secção *arquivo* e nas páginas web dos índices de cada número. Deveria ser sempre utilizado um logótipo que seja característico da publicação e que permita a identificação visual de forma rápida. Para reforçar mais esta imagem de marca da revista Acta Médica Portuguesa, seria aconselhável a criação de uma capa de fascículo,

Quadro 3 – *Análise das características do capítulo índice do fascículo, da Acta Médica Portuguesa (apresenta-se a norma internacional em que se baseia cada critério)*

Critério	Resultado da avaliação
59 Numeração contínua dos fascículos em cada volume, com numeração romana (ISO 8:5)	SIM: O volume 20 inclui os fascículos de 1 a 6.
60 Desenho, formato e tipografia da capa do fascículo (ISO 8:4.1)	SIM: Página web assemelha-se à capa do fascículo;
61 Título completo na capa do fascículo (ISO 8:3,4.2)	SIM: Acta Médica Portuguesa.
62 Número do volume na capa do fascículo (ISO 8:4.2)	SIM: Volume 20.
63 Número do fascículo na capa do fascículo (ISO 8:4.2,5.1)	SIM: Números de 1 a 6.
64 Presença do mês e ano do período que compõe o fascículo (CBE 1984:567)	SIM: Número 1 em Janeiro/Fevereiro 2007; etc.
65 Data de publicação do fascículo no formato AAAAMMDD (ISO 2014)	NÃO. Aparece Data de inclusão, mas num formato que não é o indicado pela norma ISO 2014.
66 Presença do ISSN na capa do fascículo no formato ISSN XXXX-XXXX (ISO 8:4.2; ISO 3297:6)	NÃO: Não aparece o ISSN.
67 Presença do CODEN na capa do fascículo no formato CODEN XXXXXX (CBE 1994: 567)	NÃO: Não aparece o CODEN.
68 Presença do SICI na capa do fascículo (ANSI/NISO Z39.56-1996)	NÃO: Não aparece o SICI.
69 Referência ao editor na capa do fascículo (CBE 1994: 567)	NÃO: Não é referido o Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos.
70 Referência à organização patrocinadora na capa do fascículo (CBE 1994: 567)	NÃO: Não refere a Ordem dos Médicos de Portugal.
71 Referência do local de publicação com cidade e país (PGI-79/WS/8)	NÃO: Não é referido o local de publicação.

PGI = Programa General de Información; CBE = Council of Biology Editors; ISO = International Organization for Standardization; ISSN = International Standard Serial Number; SICI = Serial Item Contribution Identifier

semelhante à que existiria numa versão em papel, e que seria disponibilizada na web. Existem muitos exemplos de capas de revistas electrónicas, embora na maioria dos casos correspondam à mesma capa da edição em papel. Além dos aspectos estéticos, que não estão sujeitos a normas, a capa deveria incluir os seguintes elementos, estes sim sujeitos a normas:

- Título completo da revista;
- Título abreviado da revista;
- Número do volume;
- Número do fascículo;
- Período de tempo abrangido;
- Data da publicação;
- ISSN;
- CODEN;
- Editora responsável pela publicação;
- Entidade patrocinadora;
- Local de Publicação.

A outra *característica geral* que não está a ser cumprida pela Acta Médica Portuguesa é a publicação regular e pontual (item 1). Este critério não é apenas mais um entre os critérios normativos, sendo considerado um elemento fundamental na avaliação da qualidade de uma revista. Tanto assim é, que é um critério eliminatório para a indexação à SCI e poderia ser motivo de reavaliação da indexação à Medline. Não está claro nas normas internacionais, qual é a data em que o fascículo deve ser publicado, considerando o período abrangido por esse fascículo. Assim, os editores poderão escolher qual é a data esperada para a publicação, sempre que o indiquem na descrição da revista, e sobretudo que cumpram com regularidade o que está estabelecido. Durante o ano de 2007, a Acta Médica Portuguesa surgiu com um atraso médio de 56 dias, sobre o último dia do período abrangido por cada fascículo (84, 42, 2, 76, 85, e 44 dias de atraso em cada um dos 6 fascículos). Este atraso pode ter várias origens, no entanto a mais provável está relacionada com a extensão em demasia do processo editorial, como ocorreu na Acta Médica Portu-

Quadro 4 – Análise do capítulo contribuições nos artigos de 2007, da Acta Médica Portuguesa (apresenta-se a norma internacional em que se baseia cada critério)

Critério	Resultado da avaliação
429 Título da revista abreviado em todas as páginas (ISO 8:9)	NÃO
430 Numero do volume em todas as páginas (ISO 8:9)	NÃO
431 Número do fascículo em todas as páginas (ISO 8:9)	NÃO
432 Período abrangido pelo fascículo em todas as páginas (ISO 8:9)	NÃO
433 Primeira e última página da contribuição em todas as páginas	NÃO.
434 Declaração de copyright e propriedade intelectual na primeira página da contribuição (CBE 1974:585; UKSG 1994:25)	NÃO
459 Título em destaque e no cabeçalho da contributo (ISO 215:4.1)	SIM
460 Não inclusão de abreviaturas, acrónimos e símbolos no título da contribuição	ÀS VEZES NÃO
461 Título traduzido para inglês e localizado antes do respectivo abstract (UKSG 1994:22)	SIM
462 Nome e apelido dos autores com tipo de letra diferenciado para o apelido (ISO 215:4.2; ISO 690:7.1.2)	NÃO. Nem sempre aparece o nome e não se diferencia o tipo de letra do apelido.
463 Filiação institucional de cada autor, identificando-os em separado (CBE 1994:584; EASE:2001)	NÃO. Não se identifica a filiação de cada um dos autores em separado.
464 Local de trabalho de cada autor, incluindo cidade e país (CBE 1994:584; EASE 2001; ICMJE 2001)	NÃO. Não se identifica o local de trabalho de cada um dos autores em separado.
465 Correio electrónico do autor responsável pela correspondência (CBE 1994:584)	NÃO
466 Morada completa do autor responsável pela correspondência (ISO 215:4.2; CBE 1994:584; ICMJE 2001; EASE 2001)	NÃO
467 Telefone e fax do autor responsável pela correspondência (CBE 1994:584)	NÃO
468 Página da web do autor responsável pela correspondência	NÃO
469 Indicação do autor responsável pela correspondência (PGI-79/WS/8; CBE 1994:584)	NÃO
470 Presença de resumo no início do texto (ISO 215:4.3.1)	SIM
471 Presença de resumo estruturado nos artigos originais (CBE 1994:584; ICMJE 2001)	NÃO
472 Presença de resumo estruturado nos artigos de revisão	NÃO
473 Tradução do resumo para inglês (ISO 215:4.3.1)	SIM
474 Presença de palavras-chave identificadas como Palavras-chave ISO 215:4.3.2)	NÃO
475 Tradução das palavras-chave para inglês (ISO 215:4.3.1)	NÃO
478 Presença de referência bibliográfica normalizada, pelo menos no início do texto (CBE 1994:580)	NÃO
479 Presença do SICI, pelo menos no início do texto	NÃO
480 Declaração de conflito de interesses em local fixo (CSE 2000)	NÃO
481 Declaração de fontes de financiamento em local fixo	NÃO
482 Presença de data de recepção do contributo no formato AAAAMMDD (UKSG 1994:25; PGI 79/WS/8)	NÃO. Aparece, embora não esteja no formato indicado pela norma ISO 2014.

483 Presença de data de revisão do contributo no formato AAAAMMDD	NÃO
484 Presença de data de aceitação do contributo no formato AAAAMMDD (ISO 215:4.4; UKSG 1994:25)	NÃO
485 Presença de data de publicação do contributo no formato AAAAMMDD	NÃO
486 Nome e apelido, pelo menos do primeiro autor, em todas as páginas (ISO 8:9)	NÃO. Só aparece nas páginas pares.
487 Título do contributo, completo ou abreviado, em todas as páginas (ISO 8:9)	NÃO. Só aparece nas páginas ímpares.
488 Utilização de uma estrutura constante nos artigos originais (ISO 215:5.1; CBE 1994:590; ICMJE 2001)	SIM. Utiliza-se a estrutura IMRDyC.
489 Utilização de uma estrutura constante nos artigos de revisão (CBE 1994:590)	NÃO
490 Numeração árabe para diferenciar as subdivisões dos capítulos de cada contributo (ISO 215:5.2; ISO 2145)	NÃO
491 Tipo de letra constante nas notas de rodapé (CBE 1994:586-587)	N/A
492 Sistema standardizado para citação das referências bibliográficas (ISO 215:5.6 ; ISO 690)	SIM. Utilização de numeração árabe em supraíndice.
493 Sistema standardizado de citação e apresentação das notas de rodapé (ISO 215:5.5)	N/A
494 Presença de uma secção de agradecimentos diferenciada (ISO 215:5.7)	SIM
495 Presença de uma lista de referências bibliográficas no final do texto (ISO 215: 5.8)	SIM. Intitulada Bibliografia
496 Indicação dos mesmos dados bibliográficos em cada referência (ISO 215:5.6; ISO 690:4)	SIM. Em revistas: Autores (3, et al.), título, revista, ano, volume e páginas.
497 Sistema de pontuação constante nas referências (ISO 215:5.6; ISO 690:6.4)	SIM. Estilo Vancouver tradicional.
498 Manutenção do estilo tipográfico para todas as referências (ISO 215:5.6; ISO 690:6.5)	SIM. Autores em letras maiúsculas e o restante em letra normal.
499 Tabelas numeradas consecutivamente e em numeração árabe (ISO 215:7.1,7.2)	NÃO. Estão numeradas com numeração romana.
500 Título da tabela precedido da palavra Tabela (ISO 215:7.2)	NÃO. Aparece a palavra quadro.
501 Presença da fonte bibliográfica da tabela como legenda da tabela (ISO 215:7.3)	N/A
502 Ilustrações numeradas consecutivamente em numeração árabe (ISO 215:7.1,7.2)	SIM.
503 Título da ilustração precedido da palavra Figura (ISO 215:7.2)	SIM.
504 Presença da fonte bibliográfica da ilustração como legenda da ilustração (ISO 215:7.3)	N/A

CBE = Council of Biology Editors; ISO = International Organization for Standardization; UKSG = United Kingdom Serials Group; ICMJE = International Committee of Medical Journal Editors; EASE = European Association of Science Editors; SICI = Serial Item Contribution Identifier; N/A: No applicable

guesa entre 1992 e 1994¹⁴. Considerando que a maioria dos restantes critérios que não estão a ser cumpridos actualmente são muito simples de corrigir, parece que o maior esforço se deve centrar no aumento da pontualidade da publicação de cada novo número.

Na actualidade o *índice do fascículo* é a página web que surge após a selecção do número da revista se quer visualizar. Não existe uma página da revista (em formato PDF) que corresponda ao índice do fascículo. Nem sequer existe nenhum motivo para que uma revista electrónica não tenha um índice como a maioria das revistas. A criação deste índice permitiria à Acta Médica Portuguesa ser uma revista electrónica a cumprir todos os critérios da edição impressa. Com a criação desta página, poderiam ser corrigidos quatro critérios normativos que actualmente não estão a ser cumpridos (itens 66, 69, 70 e 71). O primeiro ponto a considerar na criação desta página na revista, é que na realidade seriam necessárias duas páginas: uma para o resumo em Português e outra para o resumo em Inglês. Ambas teriam o mesmo aspecto e elementos constituintes idênticos, diferindo apenas o idioma em que estão escritas. O mais correcto seria que fossem as duas primeiras páginas numeradas de cada fascículo, e com a versão inglesa a surgir depois da portuguesa, ou seja, sempre na página par. Os elementos que deveriam obrigatoriamente constar neste índice de fascículo seriam:

- Título completo da revista (mantendo a imagem);
- Título abreviado da revista;
- Número do volume;
- Número do fascículo;
- Data da publicação;
- Período abrangido;
- ISSN;
- CODEN;
- Editora responsável pela publicação;
- Entidade patrocinadora;
- Local de publicação;
- Artigos apresentados por secções, com a página inicial e final de cada um.

A maioria dos incumprimentos normativos foram encontrados ao nível da formatação dos contributos, embora estes sejam problemas de fácil resolução. As normas exigem o aparecimento de uma série de elementos em todas as páginas da revista. Actualmente, alguns deles aparecem nas páginas pares e outros nas páginas ímpares (autores e título, respectivamente). Portanto falta o título abreviado da revista, o volume e o fascículo, bem como o período abrangido pelo fascículo (itens 478,486 e 487).

Estes elementos podem ser incluídos em todas as páginas com a criação de um cabeçalho de página onde conste a referência bibliográfica completa do artigo em questão. Numa referência citada no formato de citação da Medline aparecem: os autores do artigo, o título completo do artigo, o título abreviado da revista, o ano, o período abrangido pelo fascículo, o número do volume, o número do fascículo e as páginas inicial e final do contributo. Com a inclusão de um cabeçalho, passavam a ser cumpridos oito dos critérios que actualmente estão em falta (429, 430, 431, 432, 433, 478, 486 e 487).

Outro elemento que poderia resolver vários dos actuais itens não cumpridos seria o aparecimento de uma nota de rodapé na primeira página de cada artigo. Algumas revistas preferem dividir o conteúdo da nota de rodapé entre esta e uma coluna lateral. Qualquer que seja a forma eleita pela Acta Médica Portuguesa, este elemento deverá incluir:

- A declaração de copyright e propriedade intelectual (item 434);
- A declaração de conflito de interesses, ou porque declaram a existência de conflitos ou porque os autores declaram a ausência de qualquer conflito de interesses (item 480);
- A declaração de fontes de financiamento do estudo ou a ausência de fontes externas se não as houver (item 481);
- A data de recepção do contributo (item 482);
- A data de revisão do contributo (embora seja discutível a necessidade da sua presença) (item 483);
- A data de aceitação do contributo para publicação (item 484).

Regra geral, todas as datas deveriam ser formatadas segundo a norma ISO-2014. O formato preconizado por esta norma não é o correspondente nem à apresentação latina da data nem à apresentação anglo-saxónica. O formato AAAAMMDD permite a ordenação automática das datas em qualquer programa informático (tratadas como números). Por exemplo, se tentarmos ordenar numa tabela as datas 11022008, 01042008 e 16072008, elas aparecerão incorrectamente na seguinte ordem: 01042008, 11022008, 16072008. Se tivessem sido formatadas de acordo com a norma ISO-2014 este problema não se verificava.

Outro elemento que poderia ser incluído na nota de rodapé da primeira página, ou numa nota marginal, é a identificação completa e correcta dos autores. Surgem neste ponto três problemas diferenciados. Por um lado, actualmente a Acta Médica Portuguesa não está a identificar a

filiação institucional de cada autor. Apesar de aparecem as filiações de todos os autores, o leitor não pode identificar, de forma independente, cada um deles (itens 463 e 464). A Medline opta por considerar apenas a filiação que aparece primeiro, ou seja, a correspondente ao primeiro autor, ainda que no artigo apareçam todas as filiações especificadas. No entanto, a identificação da filiação institucional de cada um dos autores é um requisito imprescindível para a indexação de uma revista à SCI.

Por outro lado, as normas exigem uma série de dados de identificação que algumas revistas optaram por rejeitar: os contactos dos autores. Devido fundamentalmente ao correio electrónico indesejado (Spam), são muitos os autores que preferem não dar os seus dados de correio postal e de correio electrónico. Deve ainda ser considerado que, é política de algumas revistas que os contactos com os autores sejam feitos através da própria revista: o leitor interessado escreve ao editor e este contacta os autores, transmitindo-lhes o interesse desse leitor. Assim sendo, parece não ser aconselhável incluir, de forma obrigatória, os dados de contactos a que se referem os itens 465, 466, 467, 468 e 469. No entanto, caso não sejam incluídos, deve aparecer claramente especificada na informação sobre a revista, a forma como se podem solicitar esses contactos.

O terceiro dos pontos relativos à forma como aparecem os autores dos artigos é mais polémico nos países latinos, embora tenha uma importância crucial na indexação de revistas e na pesquisa em bases de dados¹⁵. Os latinos costumam ter dois apelidos e, em muitos casos, vários nomes próprios. Em contrapartida, os anglo-saxónicos têm um só apelido e normalmente dois nomes próprios, dos quais utilizam apenas um e a inicial do outro. As bases de dados e as fontes secundárias estão pensadas para o formato anglo-saxónico, o que cria um problema de indexação dos nossos apelidos. Estes problemas variam consoante as regiões latinas. Os hispânicos utilizam como primeiro apelido, o primeiro apelido do pai e como segundo apelido o primeiro apelido da mãe. Isto faz com que o apelido que se perpetua (o que identifica a família) seja o primeiro e não o segundo (ou *last name* como dizem os anglo-saxónicos). Por outro lado, os lusófonos seguem a regra do *last name*. No entanto, quando uma mulher se casa pode alterar o último nome e assim surge o problema da extensão do nome, já que o indexador considerará que o resto dos apelidos são nomes. Isto leva a que, por exemplo, José G. Saraiva da Cunha, que publicou no número 4 de 2007, apareça indexado na Medline como Saraiva da Cunha JG¹⁶, ou como Da cunha S¹⁷, ou como Cunha JS¹⁸. Existem duas soluções para este problema: a primeira pas-

sa por tentar que os autores latinos se acostumem a utilizar um *nome de pena*, que encaixe nos standards anglo-saxónicos, mediante a eliminação dos nomes ou apelidos dos quais optem por prescindir. A formatação final deverá corresponder ao formato Nome+Inicial+Apelido, ainda que este facto não deva ser decisão do editor de nenhuma revista. A outra solução, que é da responsabilidade das revistas, é cumprir a norma ISSO-215 e utilizar a tipografia correcta: minúsculas para o nome e maiúsculas para o apelido (item 462). A descrição deste requisito nas normas para os autores e a presença do cabeçalho de página anteriormente mencionado, no qual os autores aparecem sob o formato de referência bibliográfica, permite que os autores corrijam o formato durante a revisão das provas de impressão.

Os restantes elementos do capítulo *contributos*, que não estão a ser cumpridos na Acta Médica Portuguesa são discutíveis. Por exemplo, o requisito de resumos estruturados para as revisões e o formato constante das revisões, não é um standard aceite pela totalidade das revistas. Parece que as revisões sistemáticas deveriam ser formatadas como um artigo de investigação original, embora não esteja claro o motivo pelo qual as revisões literárias devam ter um formato comum e portanto é difícil estruturar os seus resumos. Por outro lado, a estrutura do resumo deveria ser um requisito para todos os artigos originais, o que nem sempre foi cumprido em 2007 na Acta Médica Portuguesa.

Mesmo a necessidade de inclusão de palavras-chave pode ser discutida (item 474). As palavras-chave são parte do que se conhece como linguagens controladas e têm como objectivo a classificação dos artigos utilizando dicionários pré-definidos objectivos. Não faz sentido utilizar palavras-chave se não pertencerem a um dicionário restrito (com definições pré-estabelecidas). Algumas revistas utilizam como palavras chave exclusivamente as que aparecem na base de dados da Medical Subject Headings¹⁹ (MeSH) da National Library of Medicine dos Estados Unidos, e que são as utilizadas pela Medline. Outras revistas, pertencentes a grupos editoriais que comercializam fontes secundárias alternativas à Medline, preferem utilizar dicionários pré-definidos diferentes. A inclusão de palavras-chave inventadas pelos autores e que não pertencem a nenhum dicionário pré-definido, não tem nenhuma utilidade. Por outro lado, mesmo que se tomasse a decisão de utilizar como palavras-chave os MeSH seleccionados pelos autores, a NLM não teria porquê utilizar as mesmas para cada artigo depois do seu processo de indexação ao Medline. Isto daria origem ao paradoxo de aparecerem uns MeSH no artigo, diferentes dos MeSH que apareceriam no registo da Medline desse mesmo artigo.

A exigência de numerar hierarquicamente as secções de um artigo, é algo que hoje não se considera necessário, porque o uso moderno das tipografias o torna desnecessário. A denominação de tabela ou quadro não é relevante. O que seria aconselhável é o abandono da numeração romana e sua consequente substituição por números árabes (item 499).

CONCLUSÃO

A Acta Médica Portuguesa é uma revista científica portuguesa com características suficientes para alcançar divulgação e prestígio internacionais. Actualmente, os padrões de cumprimento dos critérios normativos de aspecto não são muitos altos, mas pequenas modificações no aspecto podem permitir que se cumpram a maioria dos critérios normativos. Este facto permitirá que a revista seja considerada para a indexação em fontes secundárias nas quais actualmente não está incluída.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente estudo.

Fontes de financiamento:

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste estudo.

BIBLIOGRAFIA

1. PRICE DS: Hacia una ciencia de la ciencia. Barcelona: Ariel 1972
2. LÓPEZ PIÑEIRO JM, TERRADA ML: Los indicadores bibliométricos y la evaluación de la actividad médico-científica (II): La comunicación científica y las distintas aéreas de las ciencias médicas. Med Clin (Barc) 1992;98:101-6
3. GARFIELD E: How can impact factors be improved? BMJ 1996;313:411-3
4. SANZ CASADO E, MARTÍN MORENO C: Técnicas bibliométricas aplicadas a los estudios de usuarios. Rev Gen Info Doc 1997;7(2):42-68
5. DELGADO LÓPEZ-COZAR E. Evaluación del grado de ajuste de las revistas científicas españolas de ciencias de la salud a las normas internacionales de presentación de publicaciones periódicas. Rev Esp Salud Publica 1997;71(6):531-546
6. Index de Revistas Médicas Portuguesas. URL: <http://www.indexrmp.com/> (acedido em 30-12-2007)
7. The Thomson Scientific Impact Factor. URL: <http://scientific.thomson.com/free/essays/journalcitationreports/impactfactor/> (acedido em 30-12-2007)
8. HECHT F, HECHT BK, SANDBERG AA. The journal *impact factor*: a misnamed, misleading, misused measure. Cancer Genet Cytogenet 1998;104(2):77-81
9. HIRSCH JE: An index to quantify an individual's scientific research output. Proc Natl Acad Sci USA 2005;102(46):16569-72
10. SANCHO R: Indicadores bibliométricos utilizados en la evaluación de la ciencia y la tecnología. Revisión bibliográfica. Rev Esp Doc Cient 1990;13(3-4):842-865
11. FERREIRO ALAEZ L: Bibliometría y pseudobibliometría. Bol Anabad 1986;36(1-2):355-364
12. The Thomson scientific journal selection process: URL: <http://scientific.thomson.com/free/essays/selectionofmaterial/journalselection/> (acedido em 30-12-2007)
13. ICMJE: Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication. URL: <http://www.icmje.org/> (acedido em 30-12-2007).
14. PERDIGÃO C: A propósito do movimento de artigos na Acta Médica Portuguesa. Acta Med Port. 1994;7(7-8):397-9
15. RUIZ-PEREZ R, DELGADO LÓPEZ-COZAR E, JIMENEZ CONTRERAS E. Spanish personal name variations in national and international biomedical databases: implications for information retrieval and bibliometric studies. J Med Libr Assoc 2002;90(4):411-430
16. MARQUES N, CABRAL S, SÁ R, COELHO F, OLIVEIRA J, SARAIVA DA CUNHA JG, MELIÇO SILVESTRE A: [Visceral leishmaniasis and HIV infection in the HAART era]. Acta Med Port. 2007;20(4):291-8
17. MARQUES N, SÁ R, COELHO F, DA CUNHA S, MELIÇO-SILVESTRE A: Spondylodiscitis associated with recurrent Serratia bacteremia due to a transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS): a case report. Braz J Infect Dis 2007;11(5):525-7
18. GONÇALVES G, SANTOS MA, FRADE JG, CUNHA JS. Levels of diphtheria and tetanus specific IgG of Portuguese adult women, before and after vaccination with adult type Td. Duration of immunity following vaccination. BMC Public Health 2007;7:109
19. National Library of Medicine. MeSH Home. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=mesh> (acedido 20-02-2008)