

NORMAS AOS AUTORES

Os artigos para publicação deverão ser encaminhados com exclusividade para a Revista Brasileira de Anestesiologia pelo site <https://www.evise.com/evise/jrnl/bjan>. Não serão aceitos artigos já publicados em outros periódicos. São aceitos apenas artigos submetidos em inglês ou português; e os artigos aceitos serão publicados apenas na versão em inglês e na versão em português.

A Revista Brasileira de Anestesiologia classifica os artigos nas seguintes categorias:

- Artigos Científicos (Research Papers):** Novas informações de pesquisa clínica ou experimental.
- Revisões (Review Articles):** Artigos de síntese, de assuntos bem estabelecidos, com análise crítica das referências bibliográficas consultadas e conclusões, revisões sistemáticas.
- Informações Clínicas (Clinical Commentaries):** Relatos de casos clínicos, apresentação de novas técnicas, métodos e equipamentos.
- Artigos Especiais (Feature Articles):** Revisões de assuntos de interesse da especialidade.
- Cartas ao Editor (Letters to the Editor):** Críticas à matéria publicada, de maneira construtiva, objetiva e educativa. As discussões de assuntos específicos da Anestesiologia serão publicadas a critério do Editor.
- Editoriais (Editorials).**

Processo Editorial: Os manuscritos serão considerados para publicação apenas se completarem todos os requisitos da revista. O Editor-chefe informará aos autores se os manuscritos não preencheram todos os requisitos. Mediante a notificação, o autor correspondente fica responsável pela apreciação final da matéria e os demais autores devem estar de acordo com a mesma. As correções necessárias deverão ser apresentadas no prazo de 30 dias. Se houver atraso na devolução da prova, o Editor-chefe reserva-se o direito de publicar independente da correção final ou de excluir do processo editorial.

Os manuscritos submetidos à Revista Brasileira de Anestesiologia são inicialmente avaliados pelos editores para verificar a conformidade do conteúdo com a linha editorial da revista. Após esta avaliação, todos os manuscritos são submetidos à apreciação de dois ou mais membros do Conselho Editorial ou outros Consultores Especializados no assunto. O anonimato dos revisores e dos autores é preservado ao longo de todo o processo.

Os comentários dos revisores serão enviados aos autores para orientar as mudanças a serem implementadas no texto. Depois de implementar as mudanças sugeridas pelos revisores, o manuscrito revisado deve ser reenviado juntamente com as indicações específicas de todas as alterações feitas no texto ou as razões pelas quais as alterações sugeridas não foram feitas. Os manuscritos quando aceitos estarão sujeitos a pequenas correções ou modificações que não alterem o estilo do autor. Eventuais modificações na forma, no estilo ou na interpretação só ocorrerão após consulta prévia aos autores. Quando recusados os artigos serão devolvidos com a justificativa do Editor-Chefe. A publicação final será baseada na aprovação final dos editores.

OBS: O autor e os coautores devem enviar, no momento da submissão, o Termo de Cessão de Direitos Autorais à Sociedade Brasileira de Anestesiologia e à Elsevier Editora Ltda. Devem ser anexados à submissão os Termos, em formato PDF, para cada um dos autores do artigo. O modelo a ser usado está disponível para download em: <http://ees.elsevier.com/bjan/>, no quadro lateral Author Information.

Formas de Apresentação dos Trabalhos: Os manuscritos devem estar de acordo com as especificações apresentadas no quadro a seguir.

Tipo de manuscrito	Número de palavras	Referências
Artigos Científicos	3000	25
Revisões	5000	50
Cartas ao Editor	500	2
Informações Clínicas	1500	5

Título: O título do artigo deve ser curto, claro e conciso para facilitar sua classificação. Quando necessário, pode ser usado um subtítulo.

Autor(es): O(s) nome(s) completo(s) do(s) autor(es) e seus títulos e filiações à Sociedade ou Instituições. As filiações devem ser apresentadas em ordem hierárquica decrescente (p.ex. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Pediatria) e na língua original da instituição ou na versão em inglês quando a escrita não é latina (p.ex. Johns Hopkins University, Universidade de São Paulo, Université Paris-Sorbonne). Nomes de outros colaboradores podem ser citados no final, em agradecimentos. Indicar o local onde se realizou o estudo.

Resumo Estruturado: Para artigos científicos destacar: Justificativa e Objetivos, Método, Resultados e Conclusões. Para informações clínicas destacar: Justificativa e Objetivos, Relato do Caso e Conclusões. Para artigos de revisão destacar: Justificativa e Objetivos, Conteúdo e Conclusões.

Para todos os artigos, indicar os Unitermos para a classificação bibliográfica, segundo Greene NM - Key Words in Anesthesiology, 3rd Ed, New York, Elsevier ou mais recente. Ademais, os resumos devem ser compostos por, no máximo, 300 palavras.

Texto: Iniciar o texto, sem indicar o(s) autor(es) nem local onde foi realizado. Os artigos científicos devem apresentar os seguintes capítulos: Introdução, Método, Resultados, Discussão, Resumo e Referências.

Referências: O artigo deve conter apenas as referências consultadas, numeradas conforme a entrada no texto. As outras citações de autores já enumerados deverão indicar exclusivamente o numeral de referência. Evitar a citação do nome do autor em destaque. Não se recomenda a citação de trabalho não publicado ou apresentado em Eventos Médicos. Referências com mais de cinco anos, de livros texto e resumo de congressos, devem limitar-se às que são fundamentais. Incluir referências acessíveis aos leitores.

Quando a citação for de artigo já aceito para publicação, incluir “em processo de publicação”, indicando a revista e o ano. Comunicações pessoais não são aceitas. Utilize o seguinte modelo:

Revistas: Nome(s) do(s) autor(es), inicial(is) do(s) pré-nome(s). Título do trabalho. Título da revista (abreviado de acordo com o Index Medicus), ano da publicação; volume: número da primeira e última páginas.

Pereira E, Vieira ZEG. Visita pré-anestésica, responsabilidade intransferível do anesthesiologista. Rev Bras Anesthesiol. 1977;27:337-53.

Livros: Nome(s) do(s) Editor(es), inicial(is) do(s) pré-nome(s). Título do livro (iniciais com letra maiúscula), volume e edição, cidade onde o livro foi editado, Editora, ano de publicação e número(s) da(s) página(s) da citação.

Rigatto M. Fisiopatologia da Circulação Pulmonar, 1ª Ed, São Paulo, Fundo Editorial Prociencx. 1973;53-5.

Capítulos: Nome(s) do(s) autor(es), inicial(is) do(s) pré-nome(s). Título do capítulo. em: nome(s) do(s) editor(es), inicial(is) do(s) pré-nome(s) - Título do livro (iniciais com letra maiúscula), volume e edição, cidade onde foi editado, Editora, ano da publicação e página(s) da citação.

Coelho A. Anatomia do Sistema Específico de Condução, em: Germiniani H – Diagnóstico e Terapêutica das Arritmias Cardíacas. São Paulo, Fundo Editorial Prociencx. 1972;3-10.

Nota: Não se deve colocar pontuação nos nomes ou abreviaturas dos periódicos citados. Quando houver menos de três autores, cite-os todos e quando houver mais de três, cite somente os três primeiros, seguidos de “et al.”.

Ilustrações: Enumerar ilustrações de acordo com a ordem de entrada no texto. Enumerar figuras em algarismos arábicos. Enumerar quadros e tabelas em algarismos romanos. Indicar, no texto, o local preferencial de entrada de cada ilustração (Entra Figura x, por exemplo). Usar fotos em branco e preto. O mesmo resultado não deve ser expresso por mais de uma ilustração.

Uso de Recursos Digitais: Textos obrigatórios em formato DOC (Winword): **Manuscript**, **Title Page** (página com os dados completos do artigo e de seus autores), **Cover Letter** (carta de apresentação do artigo ao Editor), e **Author Agreement** (declaração de ineditismo e não submissão e/ou publicação duplicada); **figuras** em barras ou linhas XLS (padrão Excel); e **fotos e figuras**, com resolução mínima de 300 dpi, em formato JPG. Não inserir títulos e legendas nas ilustrações. Não inserir ilustrações no corpo do texto. Cada ilustração deve ter arquivo individual. O nome dos arquivos deve expressar o tipo e a numeração da ilustração (Figura 1, Tabela II, por exemplo).

Títulos e legendas das ilustrações, devidamente numerados, devem estar no arquivo de texto. Cópias ou reproduções de outras publicações serão permitidas apenas mediante a anexação de autorização expressa da Editora ou do Autor do artigo de origem.

Abreviaturas: As abreviaturas não são recomendáveis, exceto as reconhecidas pelo Sistema Internacional de Pesos e Medidas, ou aquelas consignadas e consagradas nas publicações médicas. Quando as abreviaturas forem em grande número e relevantes utilizar suas definições (Glossário), em nota à parte.

Abreviaturas de termos consagrados pela Medicina deverão seguir as normas internacionais tradicionalmente em uso, de acordo com as abreviaturas padrões aprovadas pelo documento de Montreal, publicado no British Medical Journal, 1979;1:532-535.

Nomes de Fármacos: Não é recomendável a utilização de nomes comerciais de fármacos (marca registrada), mas quando a utilização for imperativa, o nome do produto deverá vir após o nome genérico, entre parênteses, em minúscula, seguido do símbolo que caracteriza marca registrada, em sobrescrito (®).

Considerações Éticas e Legais: de acordo com Exigências para Manuscritos Submetidos a Revistas da área Biomédica (Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas - Fevereiro de 2006).

Conflito de Interesses

O conflito de interesses existe quando um autor (ou a instituição do autor), revisor, ou editor tem relações de financiamento ou pessoais que influenciem de forma negativa (viés) suas ações. Essas relações variam desde com potencial mínimo até de grande potencial de influência sobre o julgamento, e nem todas representam conflito de interesses verdadeiro. O potencial para conflito de interesses pode existir se um indivíduo acredita ou não que suas relações afetam ou podem influenciar negativamente a credibilidade da revista, dos autores, ou da própria ciência. Entretanto conflitos podem ocorrer por outras razões, como relações pessoais, competição acadêmica e intelectual. Com isso, torna-se obrigatório o Author Agreement assinado por todos os autores.

Consentimento Livre e Esclarecido

Os pacientes têm direito à privacidade que não deve ser infringida sem consentimento livre e esclarecido. A identificação de informação, incluindo iniciais dos nomes dos pacientes, número de registro do hospital, não deve ser publicada através de descrições no texto, fotografias ou qualquer outra modalidade, a menos que ela seja essencial para os propósitos científicos e o paciente (ou responsável) forneça consentimento por escrito para publicação. O consentimento livre e esclarecido para esta finalidade exige que o paciente veja o manuscrito que será publicado. Os autores devem identificar indivíduos que deram assistência na elaboração do texto e declarar a origem dos fundos para essa assistência.

Detalhes que facilitem a identificação devem ser omitidos se não forem essenciais. O anonimato completo é difícil de ser atingido, entretanto consentimento livre e esclarecido deve ser obtido se existir qualquer dúvida. Por exemplo, mascarar a região dos olhos em fotografia de pacientes é uma proteção inadequada para o anonimato. Se características de identificação forem alteradas para garantir o anonimato, os autores devem garantir que essas alterações não provocarão distorção do significado científico.

Quando o consentimento livre e esclarecido for obtido esta informação deve constar da publicação.

Ética

Quando estudos em humanos são publicados, os autores devem indicar se os procedimentos obedeceram aos padrões éticos do comitê de pesquisa em humanos (institucional ou nacional) e a Declaração de Helsinkí de 1975, revista em 2000. Se existirem dúvidas quanto à condução de acordo com os padrões da Declaração de Helsinkí, os autores devem explicar o racional para o procedimento e demonstrar que a comissão institucional responsável aprovou explicitamente os aspectos duvidosos do estudo. Quando a publicação for relativa à pesquisa com animais os autores devem indicar se foram obedecidas as normas de cuidados institucionais ou nacionais e o uso de animais de laboratório foi seguido.

Registro de Ensaio Clínico

Ensaio clínico deverão ser registrados de acordo com orientação da OMS no endereço www.who.int/ictrp/en/. A OMS considera ensaios clínicos inclusive ensaios preliminares (fase I), qualquer estudo que recrute prospectivamente sujeitos de pesquisa para serem submetidos a intervenções relacionadas à saúde (fármacos, procedimentos cirúrgicos, aparelhos, terapias comportamentais, dietas, modificações nos cuidados de saúde) com finalidade de avaliar os efeitos sobre desfechos clínicos (qualquer variável biomédica ou relacionada com a saúde, inclusive medidas farmacocinéticas e efeitos adversos).

A revista tem o direito de não publicar estudos clínicos que não estejam de acordo com estes e outros padrões éticos determinados por diretrizes internacionais.

GUIDES FOR AUTHORS

Articles for publication shall be exclusively forwarded to Brazilian Journal of Anesthesiology through <https://www.evise.com/evise/jrnl/bjan>. Articles already published in other journals will not be accepted. Only accept paper submitted in English and Portuguese; and the accepted papers will be published only in the English and Portuguese versions.

Brazilian Journal of Anesthesiology classifies the articles in the following categories:

- a) **Research Papers:** New clinical or experimental research information.
- b) **Review Articles:** Summary of well established subjects, with a review of references and conclusions, systematic review.
- c) **Clinical Commentary:** Case reports, introduction of new techniques, methods and equipments.
- d) **Feature Articles:** Subject reviews relevant for Anesthesiology.
- e) **Letters to the Editor:** Constructive, objective and educational comments on published matters. Discussions on Anesthesiology-specific subjects will be published on the sole Editor's discretion.
- f) **Editorials.**

Editorial Process: Manuscripts will only be considered for publication if they meet all the journal's requirements. The editorial office will inform the authors if their manuscript fails to meet such requirements. Upon notification, the corresponding author is responsible for the evaluation of the subject matter and all other authors must agree with it. The corrections must be submitted within 30 days. If there is a delay in returning the proof, the Editor-in-Chief reserves the right to publish independent of the final correction or exclude from the editorial process. The manuscripts submitted to the Brazilian Journal of Anesthesiology are initially evaluated by editors to verify the content's compliance with the journal's editorial line. After this evaluation, all articles proposed for publication will be previously submitted to the analysis of two or more members of the Editorial Council or other Specialized Consultants.

The anonymity of reviewers and of the authors is preserved throughout the whole process. The reviewers' comments will be sent to the authors to guide the changes to be implemented in the text. After implementing the changes suggested by the reviewers, the revised manuscript should be resubmitted along with the specific indications of any changes made to the text or the reasons why the changes were not made. The manuscripts accepted will be subjected to minor corrections or changes which do not alter the author's style.

Possible modifications in format, style or interpretation will only be carried out after previous consultation.

If denied, articles will be returned with a justification of the Editor-in-Chief.

The ultimate publication will be based on the final approval of the editors.

OBS: Author and coauthors shall sign and send during the submission process a Copyright Cession Form to Sociedade Brasileira de Anestesiologia and Elsevier Editora Ltda. These forms shall be sent as separate documents (one form per author), as PDF files, through the submission system.

A template is available for download at: <https://www.evise.com/evise/jrnl/bjan>, in the Upload Files section.

Articles Presentation: Manuscripts must follow the specifications presented below.

Type of manuscript	Number of words	References
Research Papers	3000	25
Review Articles	5000	50
Letters to the Editor	500	2
Clinical Commentaries	1500	5

Title: Article's title shall be short, clear and straightforward to make easy its classification. When needed, a sub-title may be used.

Author(s): Full name(s), their titles and affiliations in Societies or Institutions. Author affiliations should be presented in decreasing hierarchical order (e.g. Harvard University, Harvard Business School, Boston, USA) and should be written as established in its own language (e.g. Université Paris-Sorbonne; Harvard University, Universidade de São Paulo). Names of other collaborators may be mentioned at the end as acknowledgments. A different paragraph shall be used to indicate the place where the study was carried out.

Structured Abstract: For scientific articles please state: Background and Objectives, Methods, Results and Conclusions. For clinical information please state: Background and Objectives, Case Report and Conclusions. For reviews please state: Background and Objectives, Contents and Conclusions. For all articles, inform Key Words for classification according to Greene NM - Key Words in Anesthesiology, 3rd Ed, New York, Elsevier or newer. Abstract must not exceed 300 words.

Text: without mentioning the author(s) or the place where it has been carried out. Scientific articles should have the following chapters: Introduction, Methods, Results, Discussion, Summary and References.

References: The article shall contain only the references consulted, which shall be numbered as they enter the text. Other quotes of already numbered authors should indicate only the reference number; avoid mentioning the name of the author. The quotation of unpublished articles or presented in Medical Events is not recommended. Text books and congress summaries references older than five years should be limited to those considered fundamental. When an article already accepted for publication is quoted, please include "to be published", indicating the journal and the year. Personal communications will not be accepted. Use the model below:

Journals: Author(s) names, middle name(s) initial(s). Paper's title. Journal's title (abbreviated according to Index Medicus), year of publication; volume: number of first and last pages.

Pereira E, Vieira ZEG. Visita pré-anestésica, responsabilidade intransferível do anesthesiologista. Rev Bras Anesthesiol. 1977;27:337-53.

Books: Editor(s) name(s), middle name(s) initial(s). Book's title (initials in capital letters), volume and edition, city of publication, Publisher, publication year and number of quoted page(s).

Rigatto M. Fisiopatologia da Circulação Pulmonar, 1ª Ed, São Paulo, Fundo Editorial Prociencx. 1973;53-5.

Chapters: Author(s) name(s), middle name(s) initials. Chapter title; editor(s) name(s), middle name(s) initials - Book title (initials in capital letters), volume and edition, city of publication, Publisher, publication year and quoted page(s).

Coelho A. Anatomia do Sistema Específico de Condução, em: Germiniani H - Diagnóstico e Terapêutica das Arritmias Cardíacas. São Paulo, Fundo Editorial Prociencx. 1972;3-10.

Note: Punctuation should never be used in names or abbreviations of mentioned publications. When there are less than three authors, all of them should be mentioned; when there are more than three, only the first three should be mentioned, followed by the expression "et al."

Illustrations: Number illustrations according to text entry order. Number figures in Arabian numerals. Number charts and tables in Roman numerals. Indicate on the text the preferential site for the entry of each illustration (for example: Enter Figure x). Use black and white photos. The same result should not be expressed by more than one illustration.

Use of Digital Resources: **Manuscript**, **Title Page** (page with complete information on the paper and its authors), **Cover Letter** (cover letter to the Editor when submitting a paper), and **Author Agreement** (statement of novelty and not submission and/or duplicate publication) files in DOC format (Winword); bars or lines **figures** in XLS (Excell standard); **photos and figures**, with minimum resolution of 300 dpi, in JPG format. Please do not attach titles and letterings to illustrations. Please do not insert illustrations on text. Each illustration shall have an individual file. File name shall express illustration type and numbering (Figure 1, Table II, for example). **Illustration titles and letterings** duly numbered shall be in separate text file. Copies or reproductions of other publications will be allowed only with the attachment of express authorization of the Editing company or the author of the original article.

Abbreviations: Abbreviations are not recommended, except for those recognized by the International System of Weights and Measures, or those widely accepted in medical publications. When there are large numbers of relevant abbreviations, their definitions should be presented in a separate note (Glossary). Abbreviations of well established medical terms should follow current traditional standards according to standard abbreviations approved by the Montreal document published by the British Medical Journal, 1979;1:532-535.

Drug Names: The use of commercial drug names (trademarks) is not recommended, but when such use is mandatory, the product name should follow its generic name, in brackets, in lowercase, followed by the trademark symbol (®).

Legal and Ethical Considerations: according with Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (International Committee of Medical Journal Editors - February 2006).

Conflict of Interest

Conflict of interest exists when an author (or the author's institution), reviewer, or editor has financial or personal relationships that inappropriately influence (bias) his or her actions (such relationships are also known as dual commitments, competing interests, or competing loyalties). These relationships vary from those with negligible potential to those with great potential to influence judgment, and not all relationships represent true conflict of interest. The potential for conflict of interest can exist whether or not an individual believes that the relationship affects his or her scientific judgment. Financial relationships (such as employment, consultancies, stock ownership, honoraria, paid expert testimony) are easily identifiable conflicts of interest and the most likely to undermine the credibility of the journal, the authors, and of science itself. However, conflicts can occur for other reasons, such as personal relationships, academic competition, and intellectual passion. For that reason, Author Agreement is a required document signed by all authors.

Informed Consent

Patients have a right to privacy that should not be infringed without informed consent. Identifying information, including patients' names, initials, or hospital numbers, should not be published in written descriptions, photographs, and pedigrees unless the information is essential for scientific purposes and the patient (or parent or guardian) gives written informed consent for publication. Informed consent for this purpose requires that a patient who is identifiable be shown the manuscript to be published. Authors should identify Individuals who provide writing assistance and disclose the funding source for this assistance.

Identifying details should be omitted if they are not essential. Complete anonymity is difficult to achieve, however, and informed consent should be obtained if there is any doubt. For example, masking the eye region in photographs of patients is inadequate protection of anonymity. If identifying characteristics are altered to protect anonymity, such as in genetic pedigrees, authors should provide assurance that alterations do not distort scientific meaning and editors should so note.

When informed consent has been obtained it should be indicated in the published article.

Ethical Treatment

When reporting experiments on human subjects, authors should indicate whether the procedures followed were in accordance with the ethical standards of the responsible committee on human experimentation (institutional and national) and with the Helsinki Declaration of 1975, as revised in 2000. If doubt exists whether the research was conducted in accordance with the Helsinki Declaration, the

authors must explain the rationale for their approach, and demonstrate that the institutional review body explicitly approved the doubtful aspects of the study. When reporting experiments on animals, authors should be asked to indicate whether the institutional and national guide for the care and use of laboratory animals was followed.

Clinical Trials Registry

Clinical trial must be register according WHO recommendation at www.who.int/ictrp/en/. The definition of clinical trial include preliminary trials (phase I): any study with prospective recruiting of subjects to undergo any health-related intervention (drugs, surgical procedures, equipment, behavioral therapies, food regimen, changes in health care) to evaluate the effects on clinical outcomes (any biomedical or health-related parameter, including pharmacokinetics measurements and adverse reactions).

The Journal has the right of not publishing trials not complying with these and other legal and ethical standards determined by international guidelines.