

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

2021/2022

Guilherme Afonso Machado Guedes da Rocha

A Vida e Obra do Professor Doutor

Amândio Joaquim Tavares

Life and Work of Professor Amândio

Joaquim Tavares

JUNHO, 2022

FMUP

Guilherme Afonso Machado Guedes da Rocha
A Vida e Obra do Professor Doutor
Amândio Joaquim Tavares / Life and
Work of Professor Amândio Joaquim
Tavares

Mestrado Integrado em Medicina

Área: História da Medicina
Tipologia: Dissertação

Trabalho efetuado sob a Orientação de:
Professora Amélia Assunção Beira de Ricon Ferraz

Trabalho organizado de acordo com as normas da revista:
Acta Médica Portuguesa

JUNHO, 2022

FMUP

Eu, Guilherme Afonso Machado Guedes da Rocha, abaixo assinado, nº mecanográfico 201207652, estudante do 6º ano do Ciclo de Estudos Integrado em Medicina, na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste projeto de opção.

Neste sentido, confirmo que **NÃO** incorri em plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de um determinado trabalho intelectual, ou partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores, foram referenciadas, ou redigidas com novas palavras, tendo colocado, neste caso, a citação da fonte bibliográfica.

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 25/06/2022

Assinatura conforme cartão de identificação:

Guilherme Afonso Machado Guedes da Rocha

UC Dissertação/Projeto (6º Ano) – DECLARAÇÃO DE REPRODUÇÃO



NOME

Guilherme Afonso Machado Guedes da Rocha

NÚMERO DE ESTUDANTE

E-MAIL

201207652

guilherme.amgr11@gmail.com

DESIGNAÇÃO DA ÁREA DO PROJECTO

História da Medicina

TÍTULO DISSERTAÇÃO/~~MONOGRAFIA~~ (riscar o que não interessa)

A Vida e Obra do Professor Amândio Joaquim Tavares

ORIENTADOR

Amélia Assunção Beira de Ricon Ferraz

COORIENTADOR (se aplicável)

ASSINALE APENAS UMA DAS OPÇÕES:

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTES TRABALHOS APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.	☐
É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO PARCIAL DESTES TRABALHOS (INDICAR, CASO TAL SEJA NECESSÁRIO, Nº MÁXIMO DE PÁGINAS, ILUSTRAÇÕES, GRÁFICOS, ETC.) APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.	☐
DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO EM VIGOR, (INDICAR, CASO TAL SEJA NECESSÁRIO, Nº MÁXIMO DE PÁGINAS, ILUSTRAÇÕES, GRÁFICOS, ETC.) NÃO É PERMITIDA A REPRODUÇÃO DE QUALQUER PARTE DESTES TRABALHOS.	☒

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 25/06/2022

Assinatura conforme cartão de identificação: Guilherme Afonso Machado Guedes da Rocha

Agradecimentos

Aos meus pais, avós e restante família por me terem apoiado a concluir esta etapa.

À Professora Amélia Ricon Ferraz, por toda a disponibilidade e simpatia ao longo deste trabalho.

Às netas do Professor Doutor Amândio Joaquim Tavares, especialmente à Professora Doutora Purificação Tavares, pela partilha de documentos e ajuda prestada.

A Vida e Obra do Professor Doutor Amândio Joaquim Tavares

Life and Work of Professor Amândio Joaquim Tavares

Autores:

Guilherme Rocha

Licenciatura em Ciências Básicas da Saúde

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal

(Autor responsável)

Morada: Rua Doutor Gonçalo de Araújo, 207, 4470-393 Maia (Portugal)

E-mail: guilherme.amgr11@gmail.com

Amélia Ferraz

Professora Associada da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Diretora do Museu da História da Medicina “Maximiano Lemos”

Membro do MEDCIDS – Departamento Medicina da Comunidade, Informação e Decisão em saúde

Membro do CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar “Cultura, Espaço e Memória”

Doutoramento em Medicina

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal

Header: A vida e Obra do Professor Amândio Joaquim Tavares

RESUMO

Introdução

O Professor Doutor Amândio Joaquim Tavares, nascido em Valpaços em 1900, foi uma figura que marcou o panorama da Medicina e do ensino universitário nacional. Esta dissertação tem como objetivo rever e homenagear o seu legado.

Material e Métodos

A pesquisa bibliográfica desta monografia tem como base os documentos obtidos na Biblioteca da FMUP, bem como no repositório temático online da Universidade do Porto. Foram realizadas entrevistas às três netas do Professor Doutor Amândio Joaquim Tavares: a Professora Doutora Purificação Tavares, Maria Cândida Tavares e Maria do Carmo Tavares. Documentos e fotografias foram cedidos pela família, que ajudaram a complementar toda a informação sobre o seu percurso de vida.

Resultados

Formado na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, com uma média de 20 valores, especializou-se em Anatomia Patológica. Em 1932 assumiu a regência da Unidade Curricular de Anatomia Patológica. Foi o primeiro diretor de serviço desta área no Hospital de S. João, em 1956. Foi nomeado Reitor da Universidade do Porto entre os anos de 1946 a 1961, tendo sido a pessoa que por mais tempo exerceu este cargo na história da Universidade do Porto. Durante este período liderou a evolução e crescimento da Universidade do Porto.

Discussão

A carreira e vida do Professor Doutor Amândio Tavares influenciou o curso da história da cidade do Porto, tendo tido um impacto no crescimento da Faculdade de Medicina, no Hospital de S. João, e principalmente na Universidade do Porto. A instituição que é a Universidade do Porto como a conhecemos hoje, tem os seus alicerces assentes nas bases criadas pelo Professor, através de reformas e expansões feitas na altura em que foi Reitor. A sua dedicação constante e o seu trabalho são reconhecidos e transparecem a sua influência, tendo culminado com a nomeação de Reitor Honorário.

Conclusão

O Professor deixou um legado inigualável, reconhecido pelos seus pares e todos os que trabalharam sob a sua influência. É, e será sempre recordado, como uma referência de liderança, ensino e humanidade na cidade Invicta.

Introduction

Professor Amândio Joaquim Tavares, born in Valpaços in 1900, was a figure that marked the panorama of the history of medicine and university education. This dissertation aims to review and honor his legacy.

Material and Methods

The bibliographic research of this dissertation is based on the documents obtained from the FMUP Library, as well as on the online thematic repository of the University of Porto. Interviews were conducted with the three granddaughters of Professor Amândio Joaquim Tavares: Professor Purificação Tavares, Maria Cândida Tavares and Maria do Carmo Tavares. Documents and photographs were provided by the family, who helped to supplement all the information about his life path.

Findings

Graduated from the Faculty of Medicine of the University of Porto, with an average of 20 values, he specialized in Pathological Anatomy. In 1932 he took over the regency of the Curricular Unit of Pathological Anatomy. He was the first director of service of this area at Hospital de São João in 1956. He was appointed Dean of the University of Porto between 1946 and 1961, and was the person who held this position for the longest in the history of the University of Porto. During this period he led the evolution and growth of the University of Porto.

Discussion

The career and life of Professor Amândio Tavares influenced the course of the history of the city of Porto, having had an impact on the growth of the Faculty of Medicine, at the Hospital de S. João, and especially at the University of Porto. The institution that is the University of Porto as we know it today, has its foundations based on the bases created by this person, through reforms and expansions made at the time he was Dean. His constant dedication and work are well recognized and transpires his influence, culminating in the appointment of Honorary Rector.

Conclusion

The Professor left a legacy hardly equal, recognized by his peers and all who worked under his influence. It is, and will always be remembered, as a reference of leadership, teaching and humanity in the city of Porto.

Keywords: Amândio Tavares; History of Medicine; Porto University

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como principal objetivo honrar e relembrar o percurso de uma das pessoas que mais marcou a História da Universidade do Porto: o Professor Doutor Amândio Joaquim Tavares, Médico, Professor Universitário e Reitor.

Uma pessoa com um carácter e postura severa, era reconhecido entre os seus pares como tendo uma forte personalidade, e, sendo um vanguardista, tinha sempre como objetivo pessoal fazer evoluir todas as instituições por onde a sua influência se fizesse sentir.

Natural de Valpaços, onde nasceu em 1900, fez o Liceu no Porto e ingressou na Licenciatura na Faculdade de Medicina da Universitária do Porto, onde se formou como médico em 1924, com uma classificação de 20 valores. Nos anos seguintes ascendeu a Professor Catedrático, tendo sido nomeado regente da unidade curricular de Anatomia Patológica em 1932, sendo umas das pessoas mais jovens neste cargo à época.¹ Em 1946, foi nomeado Reitor da Universidade do Porto, em reconhecimento das suas capacidades e ambições para a Universidade. Exerceu este cargo por 15 anos, até 1961, deixando um legado ímpar, legado esse que a presente monografia terá como missão retratar de forma mais fiel possível. Nesta data em que deixou o cargo, a Universidade do Porto, para homenagear e reconhecer o seu percurso, atribuí-lhe o título de Reitor Honorário da Universidade do Porto.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização da presente monografia, a pesquisa bibliográfica assentou no espólio disponível no Repositório Temático Online da Universidade do Porto, bem como na consulta de documentos e livros da Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, e da Biblioteca Pública de Braga.

De forma a complementar e a correlacionar toda a informação obtida, contou-se com a ajuda da neta do Professor Doutor Amândio Tavares, a Professora Doutora Purificação Tavares, que muito amavelmente disponibilizou documentos e fotografias do arquivo familiar. Foram realizadas entrevistas às três netas do Professor Doutor Amândio Tavares: Purificação Tavares, Maria Cândida Tavares e Maria do Carmo Tavares.

Por último, foram também analisados os Livros de Ano e outros documentos disponibilizados pela Reitoria da Universidade do Porto.

RESULTADOS

A formação de um académico de excelência

Filho de António Tavares Lacerda, escrivão notarial, e de Joana Teixeira, Amândio Joaquim Tavares nasceu a 15 de janeiro de 1900, em Valpaços, Vila Real, numa rua que hoje tem o seu nome, como homenagem concedida pela Câmara Municipal de onde é natural.² Mudou-se para o Porto, onde realizou os seus estudos enquanto jovem, no Liceu de Rodrigues de Freitas, no período compreendido entre 1910 e 1917, numa altura em que já se destacava pelos seus resultados. Relembra a família que nesta altura, as mães dos seus colegas o convidavam para passar tardes com os seus filhos, para que este os ajudasse a estudar, e também para que Joaquim Tavares não ficasse tão isolado enquanto vivia numa residência.

Após completar o ensino secundário, ponderou seguir a área da Engenharia, contudo, o plano de estudos do curso no Porto não lhe agradou, e devido à impossibilidade de ir para o estrangeiro devido à guerra que lavrava na Europa, ingressou no curso de Medicina da Universidade do Porto. Realizou o 1º ano na Faculdade de Ciências, no ano letivo 1917/1918, como era norma na altura, de forma a realizar as unidades curriculares preparatórias para o curso de Medicina, tendo logo sido reconhecido com um Prémio no Grupo de Zoologia e Botânica Médicas.³ A partir de 1918, e até 1923, realizou o curso na Faculdade de Medicina, onde recebeu um Prémio em Anatomia Descritiva e Anatomia Topográfica. Recebeu também distinções em todos os exames académicos e de Estado realizados durante o curso. Em 1922, sob a tutoria do Professor Doutor Alberto Pires de Lima (1877-1951), foi nomeado 2º Assistente de Anatomia, ficando com o cargo de chefe dos trabalhos Práticos de Anatomia descritiva e topográfica.⁴

Em 1924 apresentou a sua tese, intitulada “*Estudos sobre as variações musculares do thorax*”, um trabalho de 147 páginas que lhe valeu uma classificação final de 20 valores.



Figura 1 – O Professor Doutor Amândio Tavares, em 1922

Médico, Académico e Cientista: o aparecimento de um líder

Findado o curso de Medicina, o Professor Doutor Amândio Tavares regressa à sua terra natal, Valpaços, onde exerce de forma privada a função de médico, por alguns meses.¹

Após acumular experiência, ainda como estudante, como 2º Assistente em Anatomia, em 1927, e por aprovação por unanimidade, foi decretado que passaria a ser 1º Assistente do Grupo de Anatomia, Histologia e Embriologia.

Devido a um impedimento, por motivo de doença do regente de Histologia e Embriologia, o Professor Doutor Abel Salazar (1889-1946), e após determinação do conselho escolar, foi nomeado, a título transitório, como Regente desta unidade curricular até ao ano de 1931.⁴

Nesta sua fase da carreira, os seus estudos dirigiam-se para a Anatomia Topográfica e Descritiva, ainda sob a alçada e ajuda do seu tutor, o Professor Doutor Alberto Pires de Lima. Desde que era jovem, foi sempre uma pessoa vocacionada para a internacionalização e partilha de conhecimentos. A partir do momento em que teve que escolher o curso, ponderou viajar para estudar. Contudo, foi apenas já como médico que começou a estudar em parceria com universidades estrangeiras. Participou em conferências e cursos em vários países europeus, principalmente na Espanha e na França. Esteve um ano a estudar em Paris, em 1930, na área da Anatomia Patológica, sob a tutoria do Professor Doutor Gustave Roussy (1874-1948), um dos nomes mais importantes no estudo do cancro à época, no *Institut du Cancer*, para se preparar para uma candidatura a professor catedrático.¹ Por motivos de saúde, e poucos meses após a sua chegada à capital francesa, viu-se obrigado a regressar ao Porto.

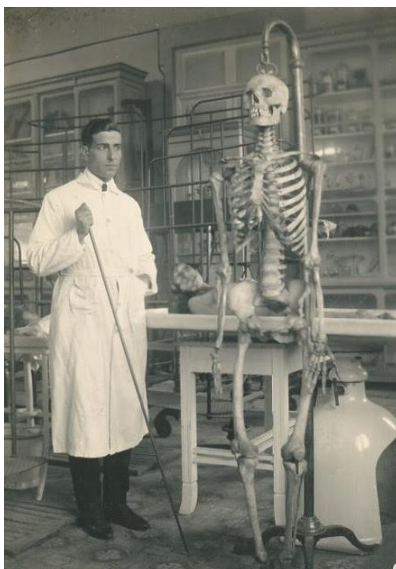


Figura 2 – O Professor a dar aulas de Anatomia na Faculdade de Medicina, data desconhecida

Com apenas 32 anos, em abril de 1932, e por necessidade do serviço de Anatomia Patológica, após a saída do Professor António Joaquim de Sousa Júnior (1871-1938), o Professor Doutor Amândio Tavares submete-se a provas públicas e é nomeado Professor Catedrático de Anatomia Patológica da Universidade do Porto, mantendo o cargo até se reformar. Esta nomeação veio a moldar o seu futuro académico, uma vez que grande parte da sua investigação e trabalhos futuros passaram a incidir principalmente nesta área, associando a Anatomia à Clínica, produzindo vários artigos científicos de referência. Em Portugal, foi dos primeiros autores a indagar sobre o efeito de determinadas substâncias no aparecimento de células cancerígenas, hoje em dia conhecidos como agentes cancerígenos. Uma das seus artigos mais polémicos e vanguardistas, na opinião do Professor Doutor Daniel Serrão (1928-2017), um dos discípulos, foi publicado na década de 40 na *“Imprensa Médica”* e na *“Folia Anatómica”*, em que associava o efeito do *torotraste*, muito usado nos produtos rádio-opacos pelos cirurgiões na artereografia, com o aparecimento do

cancro. Na época, o artigo foi muito contestado, especialmente pela escola cirúrgica de Lisboa, contudo foi validado pela comunidade científica em vários artigos com o passar dos anos.⁵ Nos anos 30, e apesar de muita resistência popular, desenvolveu estudos com o intuito de comprovar os efeitos carcinógenos do tabaco. Foi pioneiro no Porto na criação do diagnóstico histopatológico e do exame extemporâneo intraoperatório, inicialmente feito em cirurgias da mama, no Hospital de Santo António, atualmente Centro Hospital Universitário do Porto.⁵

Em 1941, foi nomeado Diretor do Centro de Estudos para a Anatomia Patológica, criado pelo Estado Novo, após proposta da Faculdade de Medicina do Porto. Neste novo Centro foi possível expandir as possibilidades e os meios para a investigação na Faculdade. Foram concedidas novas bolsas e adquiridos materiais mais modernos para investigação. Este desenvolvimento fez com que a Anatomia Patológica ganhasse um papel de maior relevo e mais central na formação médica no Norte.

Em 1942, após reformulação da direção do Instituto para a Alta Cultura, foi nomeado vice-diretor do Conselho da Investigação Científica, tendo mesmo chegado ao cargo de presidente, um ano depois, cargo que manteve por mais 24 anos.

Aquando da inauguração do Hospital Escolar de São João, em 1959, participou na criação do serviço de Anatomia Patológica nesta instituição, tendo sido nomeado Diretor, cargo que exerceu até ter sido sucedido pelo Professor Doutor Daniel Serrão, na data da sua jubilação, em 1970.

O Professor Doutor Daniel Serrão foi um dos seus principais discípulos, tendo sido orientado pelo Professor na sua formação em Anatomia Patológica. Partilharam um projeto comum durante quase 30 anos, tendo a sua obra sido bastante influenciada pelas experiências vividas em conjunto. Publicaram vários trabalhos juntos. O reconhecimento do valor do discípulo, por parte do Conselho Escolar, e seguramente com o parecer positivo do mestre, deu-se com a passagem da Regência de Anatomia Patológica e da direção do Serviço da Anatomia Patológica do mentor, aquando da sua jubilação, para o seu aprendiz. O Professor Daniel Serrão, a par do Professor Doutor Amândio Tavares, veio a tornar-se um dos Anatomopatologistas mais influentes do nosso país.⁵

O seu reconhecimento nesta sua fase da carreira foi extenso, tendo sido galardoado e distinguido por inúmeras ocasiões, internacionalmente. De destacar a condecoração com a Grã-Cruz da Ordem da Instrução Pública Portuguesa, a condecoração do Mérito Civil de Espanha, o Oficialato da Legião de Honra de França, a Cruz de Comendador da Ordem de Mérito da República Federal da Alemanha e a Medalha de Outro Victor de Plata do Sindicato Espanhol Universitário, entre outros.¹



Figura 3 – Cerimónia de entrega ao Professor Doutor Amândio Tavares da Cruz de Comendador da Ordem de Mérito da República Federal Alemanha, pelo Cônsul da República Federal Alemanha do Porto, em 1960

DISCUSSÃO

Um Reitor para a História

Após o pedido de demissão do Reitor Adriano Rodrigues (1890-1978), a Universidade necessitava de alguém que assumisse o cargo, e ajudasse a impulsionar o crescimento da Academia. Foi então escolhido, a 21 de dezembro de 1945, o Professor Doutor Amândio Joaquim Tavares, sendo na época reconhecido como um dos académicos com mais potencial e capacidades. Como vice-reitor, foi escolhido o Professor Doutor Fernando Magano Júnior (1905-1969). Esta nova reitoria tomou posse a 23 de janeiro de 1946, numa cerimónia em que esteve representado o Ministro da Educação Nacional, o Professor Doutor José Caeiro da Mata (1877-1963), uma figura que o ajudou a convencer a assumir esta nova aventura, bem como o presidente da câmara do Porto, o Professor Doutor Luís José de Pina Guimarães (1901-1972).⁶ Na cerimónia, o recém-empossado Reitor fez um pequeno discurso, em que esclareceu que apenas tinha uma única política, que o inspirava e o dominava: a do ensino e da Universidade ao serviço da Nação. Tinha como novo objetivo servir, com lealdade e fé, a juventude universitária, apoiando e acompanhando os seus sonhos, os seus entusiasmos e os seus anseios. Tinha como pilares das suas ações o culto dos valores morais, estabelecendo a paz e a justiça no ensino. Finalizou a cerimónia homenageando o seu colega que iniciava funções como vice-reitor, e agradecendo a todos os presentes.⁶

Desde cedo, Amândio Tavares percebeu a dimensão do novo desafio que enfrentava. Em 1946, a Universidade do Porto baseava-se apenas numa educação científica, oferecendo cursos em quatro faculdades: Medicina, Farmácia, Ciências e Engenharia. As áreas de Letras, Economia, Direito e Artes não estavam organizadas, tendo já existido uma Faculdade de Letras no passado, que tinha sido fechada em 1931. De forma a impulsionar a Universidade, tinha que existir um crescimento físico dos espaços, um melhoramento da oferta formativa e do reconhecimento externo da instituição. Assim, a partir do momento que tomou posse, Amândio Tavares começou a trabalhar nestas vertentes.

Para ampliar os espaços disponíveis, o novo Reitor reconheceu a importância de adquirir novos terrenos para a construção de novas instalações. Para tal, negociou com o Estado Português a compra da Quinta do Campo Alegre, onde encontrou alguns percalços no caminho, uma vez que também eram terrenos necessários para construir acessos à nova ponte sobre o Douro que estava a ser projetada, a ponte da Arrábida. A confirmação chegou em 1949, e no novo espaço foram construídos um campo de jogos para a mocidade portuguesa, uma residência de estudantes e o Jardim Botânico.

Em relação à falta de oferta formativa, em comparação com as outras faculdades do país e da Europa, Amândio Tavares trabalhou arduamente para que se passassem a disponibilizar cursos em áreas fora da esfera das Ciências. Juntamente com a sua equipa, tentou mobilizar esforços para que o Ministro da Educação aprovasse a reinstalação da Faculdade de Letras no Porto, contudo, devido a motivos políticos e económicos, tal nunca foi aprovado durante a sua primeira década ao serviço. Não desistindo desta ideia, e de forma a poder aumentar o leque da oferta formativa para a área das Humanidades, em 1947, um ano após a tomada de posse, foi inaugurado na Universidade do Porto, o Centro de Estudos Humanísticos. Na cerimónia de inauguração, o novo Reitor lembrou que, tinha como objetivo que a Universidade fosse uma instituição que vivesse, e que se preparasse com serenidade e segurança para os tempos futuros, uma instituição que formasse Pessoas e não apenas estudantes. Reiterou que não desejava que faltasse educação, sempre com a base moral como alicerce, e que a educação na área Humanística e da cultura fossem indispensáveis.⁷

Em 1951, no início do ano letivo, anunciou e iniciou o projeto de dotar a Universidade do Porto com uma Faculdade que formasse alunos na área da Economia. Em 1953, após aprovação pelo Conselho de Ministros, foi inaugurada a nova Faculdade de Ciências Económicas e Financeiras no Porto.

Relativamente à expansão física da Universidade, houve outro momento marcante na carreira do Professor, que teve uma importância especial para si, uma vez que envolveu a Faculdade de Medicina, uma instituição à qual se dedicou toda a sua vida. O mesmo aconteceu no fim dos anos 50, e foi possível devido à construção do Hospital Escolar de São João, que permitiu finalmente ter um hospital estatal no Porto, que não dependia de fundos privados, como acontecia no Hospital de Santo António. Esta nova obra permitiu a transferência e a expansão da Faculdade, bem como uma melhoria significativa do seu ensino e da investigação nas suas instalações. Aproveitando esta nova localização de uma Faculdade na cidade, e tendo em conta a impossibilidade de expansão do polo do Campo Alegre, por falta de espaço, foram iniciados os projetos de criação de um novo polo universitário à volta do hospital, que se veio a concretizar no atual polo da Asprela, permitindo assim a continuidade de crescimento da Universidade do Porto.⁸ No mesmo ano houve também a integração do Centro Universitário do Porto, uma instituição que dependia da Mocidade Portuguesa, na Universidade do Porto.

A reabertura da Faculdade de Letras veio a tornar-se realidade no ano seguinte ao Professor Doutor Amândio Tavares deixar de ser reitor, em 1962. Apesar de nesta data já não estar a liderar a Universidade, todas as bases e todo o trabalho para que tal fosse possível, resultaram da sua obra e da sua insistência, sendo também um marco a salientar na sua carreira.

A reorganização e reestruturação da Universidade no seu mandato não passou só pela expansão dos espaços e da oferta formativa. Durante os 15 anos em que foi Reitor, promoveu também diversas reformas a nível interno nas Faculdades. Juntamente com o Ministério da Educação, a Universidade de Coimbra e a de Lisboa, participou na criação de um decreto-lei que dava autonomia administrativa à Universidade. As provas de doutoramento, ao nível da votação, passaram a ter critérios uniformes entre as diversas faculdades. Os corpos docentes, técnicos e auxiliares foram aumentados para acompanhar o crescimento do ensino e das Faculdades, bem como o seu processo de recrutamento.⁹ Houve também um investimento ao nível dos equipamentos disponíveis.



Figura 4 – O Professor Doutor Amândio Tavares presente na cerimónia da Queima das Fitas, em 1960

Para que a Universidade crescesse uniformemente e de uma forma sustentada, era também necessário promover uma imagem saudável e atrativa, quer a nível nacional, quer internacional. Este aspeto não passou ao lado do Reitor da Universidade do Porto, que, com a sua astúcia e inteligência, promoveu e criou várias atividades que impulsionaram a imagem da Universidade, bem como a qualidade de vida dos docentes e estudantes, criando um meio fecundo à investigação, ensino e vida estudantil. Logo no seu primeiro ano de mandato, juntou as Faculdades num cortejo na Queima das Fitas, e, em 1949, reestruturou a Queima das Fitas, mantendo o formato criado nesse ano até à atualidade.⁷ Em 1953 conduziu um projeto que levou à criação do Estádio Universitário. De forma a melhorar a imagem internacional, e ao mesmo promover a educação, criou nas diversas faculdades inúmeros congressos internacionais, com uma estrutura e palestras que atraíssem docentes e estudantes internacionais.

É importante salientar que, durante todo o seu mandato, Amândio Tavares nunca suprimiu o seu lado Humano, tendo promovido ações que abriram novos horizontes e novas possibilidades a muitos jovens. Desde que tomou posse e até pedir a demissão, reconheceu o problema do alojamento, pelo que participou na criação de diversos lares para estudantes, de forma a promover os estudos entre pessoas residentes fora da região, bem como criar acessibilidades a pessoas mais carenciadas.

Nas épocas festivas fazia questão que os estudantes oriundos das colónias e outros estudantes que estivessem deslocados sem amparo familiar, tivessem sempre companhia e que nunca se sentissem isolados. Tendo o Professor Doutor Amândio Tavares estado em tempos nesta mesma situação, quando se afastou da família para prosseguir com os estudos, sabia bem a importância que o auxílio e a preocupação de terceiros tinha no impacto do desenvolvimento dos jovens. Relembra a sua neta, Purificação Tavares, que, inúmeras vezes, juntamente com a sua avó, visitavam os lares em várias ocasiões para promover convívios e indagar as dificuldades dos estudantes. Nas festas de carácter mais familiar chegavam a convidar e receber em casa estudantes que, se não fossem pelas ações dos seus avós, passariam estes dias sozinhos.

Em reconhecimento por esta visão, foi inaugurado, em 1965, um lar para estudantes com um nome em sua homenagem, o Lar “Reitor Amândio Tavares”, inaugurado pelo Ministro da Educação, o Professor Doutor Inocêncio Galvão de Teles (1917-2010).¹⁰ Para conseguir criar uma Universidade mais acessível e abrangente, promoveu a criação de bolsas mais inclusivas, bem como a criação de prémios para fomentar os estudos e a investigação entre os estudantes e docentes.

O Reitor Honorário

Em 1961, a pedido do próprio, e por motivos de doença, o Professor Doutor Amândio Tavares deixa de ser Reitor da Universidade do Porto, sendo sucedido pelo Professor Doutor Manuel Correia de Barros Júnior (1904-1991). Todo o seu trabalho e toda a dedicação foram imediatamente reconhecidos, tendo no mesmo ano que deixou o cargo, recebido, por unanimidade, o título de Reitor Honorário, título esse que apenas tinha sido atribuído até então ao primeiro Reitor da Universidade do Porto, o Professor Doutor Francisco Gomes Teixeira (1851-1933).¹¹

Em todo o seu percurso como Reitor, nunca abandonou as suas funções académicas, mantendo a sua atividade associada à regência de Anatomia Patológica, e acompanhando os bolseiros e a investigação do Centro de Estudos que ajudou a criar.

A 15 de janeiro de 1970, quando atingiu o limite de idade na Universidade do Porto, jubilou-se, após 48 anos de serviço.

O Legado familiar

O legado e a influência deixados pelo Professor Doutor Amândio Tavares em muito transcendem a Universidade e a Anatomia Patológica. Uma das suas maiores influências foi no seio familiar, onde ainda hoje o seu legado se faz sentir.

Relembrado como um pai exigente, mantinha a sua postura de total retidão em casa, impondo sempre o rigor e a precisão, tentando passar sempre os seus valores às gerações seguintes. Apesar desta sua postura característica, tinha a capacidade de despertar a curiosidade nas suas conversas. Falava sempre com uma paixão que fazia o seu público ficar sempre cativado. Em casa, a Medicina era vivida, e o fascínio e a paixão alastraram-se a quem a partilhava com ele. Esta influência foi de tal forma partilhada que ainda hoje a família Tavares ainda é dos nomes mais sonantes e de referência na Universidade do Porto.

O seu filho, o Professor Doutor Amândio Sampaio Tavares (1928-2016), um dos principais discípulos da sua obra, deteve o grau de especialista em três áreas médicas: Patologia Geral, Anatomia Patológica, seguindo o percurso do seu pai, e Genética Médica. Foi diretor da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, foi o primeiro Professor Catedrático de Genética Médica (1976), e ainda hoje é lembrado como uma das maiores referências da especialidade.¹² Também ele é lembrado como uma pessoa de um rigor, exigência e cultura imensa, com um discurso envolvente, traços herdados do pai. Duas das netas de Amândio Joaquim Tavares formaram-se na Universidade do Porto, dando continuidade ao legado. A Professora Doutora Purificação Tavares doutorou-se em Genética Médica, e foi Professora Catedrática na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. A sua irmã, Maria do Carmo Tavares, formou-se em Biologia pela Faculdade de Ciências da Universidade do Porto, tendo continuado os seus estudos na área da Genética Médica, onde se especializou e fez um mestrado. A irmã mais nova, Maria Cândida Tavares enveredou pela área de Letras.



Figura 5 – O Professor Doutor Amândio Tavares, juntamente com a sua esposa, Purificación Gomez Sampaio Tavares, e o seu filho, Amândio Sampaio Tavares, 1938

CONCLUSÃO

Desde o início da sua formação, adivinhava-se que o percurso de Amândio Tavares ia ser brilhante, contudo não se imaginava a dimensão que a sua obra atingiu.

Relembrado pelos colegas como uma pessoa metódica, austera e racional, marcou todas as instituições às quais se dedicou.

O seu percurso alterou a história da Universidade do Porto, que lhe deve a grandiosidade e prestígio pela qual hoje é reconhecida. Ficou na história como o Reitor que mais tempo liderou esta instituição, por 15 anos. Iniciou o seu mandato numa Universidade ultrapassada, terminando o mesmo com uma nova Universidade, orientada para o ensino, para os estudantes e para a Ciência, e acima de tudo, preparada para o futuro.

Durante todas as suas aventuras nunca deixou de ser médico, cientista, nem pai. O seu lado humanitário andou sempre de mãos dadas com os seus projetos, e graças às suas ações muitos tiveram acesso a uma educação e a um futuro, que antes não seriam possíveis. Deixou um legado inigualável e inspirou gerações, incluindo na sua família. O seu filho e as suas netas deram continuidade à sua carreira científica e académica na Universidade do Porto, sendo pioneiros na área da Genética.

Na Anatomia Patológica ainda hoje é uma referência. Relembrado nas palavras do Professor Doutor Daniel Serrão, num artigo escrito em sua memória: “Professor íntegro, investigador arguto, universitário responsável, Reitor excepcional, cidadão exemplar – Amândio Tavares, príncipe dos patologistas do seu tempo, bem pode ser apresentado às novas gerações de docentes e de patologistas como um modelo a conhecer e a respeitar. Morreu em setembro de 1974, quando também morria o universo cultural e ético no qual foi actor prestigiado e aplaudido.”⁵

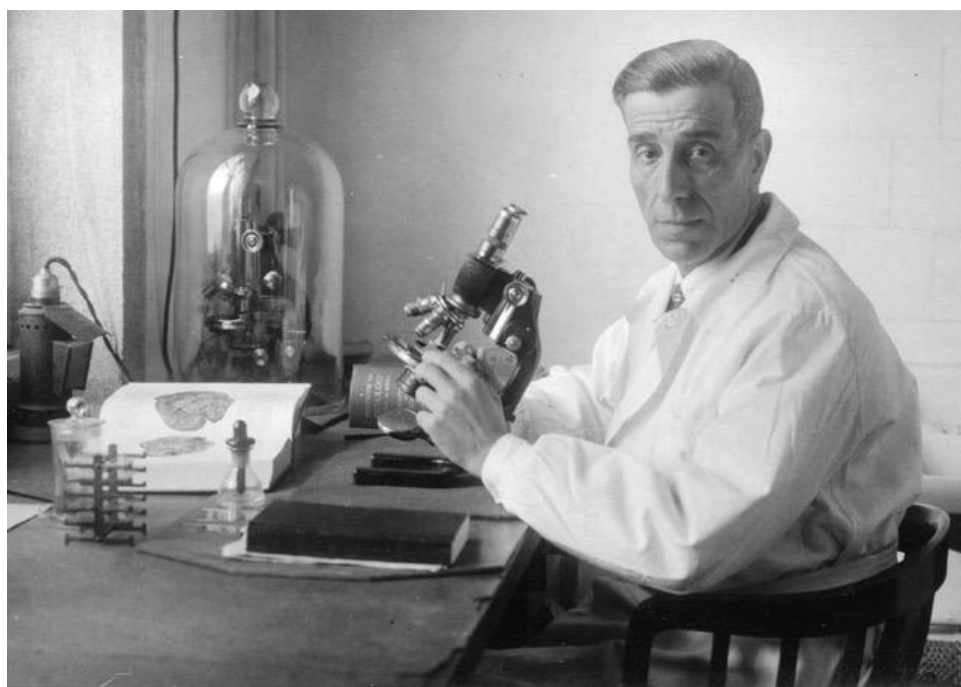


Figura 6 – O Professor Doutor Amândio Tavares, no seu laboratório, 1946

REFERÊNCIAS

- (1) Costa PP, Botelho J, Araújo MJ, Os Reitores da Universidade do Porto 1911*2011, 1ª ed, Porto 2011
- (2) Martins AV, Monografia de Valpaços, Lello e Irmão, 2ª ed, Porto 1990
- (3) Domingos LS, Curriculum Vitae de Amândio Joaquim Tavares, Araújo & Sobrinhos Suc, 1ª ed, Porto 1931
- (4) Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Anuário da Faculdade de Medicina do Porto 1919-1927, Porto, 1928
- (5) Serrão D, História da Medicina: Amândio Tavares, Acta Médica Portuguesa, 6:1993
- (6) Os professores drs. Amândio Tavares e Fernando Magano, foram empossados dos cargos de Reitor e Vice-Reitor da Universidade do Porto, respectivamente, Jornal de Notícias, 25 janeiro 1946
- (7) Universidade do Porto, Anuário da Universidade do Porto 1946-1947, Porto 1948
- (8) Universidade do Porto, Anuário da Universidade do Porto 1958-1959, Porto 1960
- (9) Diretor e professores da Faculdade de Medicina do Porto, acompanhados do reitor da Universidade agradeceram ao ministro da Educação o alargamento do quadro docente, O Primeiro de Janeiro, 6 de novembro de 1959
- (10) A visita do ministro da educação nacional à sede do orfeão, estádio universitário e lar "Reitor Amândio Tavares", a cuja inauguração presidiu, O Primeiro de Janeiro, 22 de outubro de 1965
- (11) Vai ser conferido o título de Reitor Honorário da Universidade ao prof. Dr. Amândio Tavares, O Primeiro de Janeiro, 23 maio 1961
- (12) Alves F, Ferraz A, Amândio Sampaio Tavares: Pioneiro da Genética Médica Portuguesa, Porto 2022

Anexo I

Trabalhos científicos realizados pelo Professor Doutor Amândio Joaquim Tavares ao longo da sua carreira

- (1) Tavares AJ, Agenesia dos grande e pequeno peitorais, Imprensa Portuguesa 1923
- (2) Tavares AJ, Estudos sobre as variações musculares do thorax, Tipografia Sequeira, 1924
- (3) Tavares AJ, Faisceau Musculaire Sterno-Chondro-Épitrochiléen, Éditions Médicales 1924
- (4) Tavares AJ, Sobre um Novo Caso de Agenesia do Canal Auditivo Externo e Atrofia da Orelha, Medicina Contemporanea, Sociedade Nacional de Tipografia, 1924
- (5) Tavares AJ, Sur une variété de muscle accessoire du grand fessier : (m.gluteus maximus BNA), Bulletin de la Société Portugaise des Sciences Naturelles, tomo 9, 1924
- (6) Tavares AJ, Carvalho R, Dois casos de anomalias de posição do intestino, Portugal Médico, nº 6, 1924
- (7) Tavares AJ, Contribuição para o estudo da fosseta cerebro média, Arquivo de Antropologia, vol 9 1925
- (8) Tavares AJ, Sobre algumas anomalias nervosas do membro superior, Portugal Médico, nº12, 1925
- (9) Tavares AJ, Carvalho R, Dois casos de anomalias de posição do intestino, Portugal Médico, nº6, 1926
- (10) Tavares AJ, Hémangiome Caverneux de la Lèvre Supérieure, Annales d'Anatomie Pathologique Médico-Chirurgicale, tomo 3, nº2 1926
- (11) Tavares AJ, Sur les Éminences Basilaires de l'Occipital , Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, Société Portugaise de Biologie, tomo 95 1926
- (12) Tavares AJ, Sur les éminences basilaires de l'occipital : (Note préliminaire), Comptes rendus de l'Association des Anatomistes, 1926
- (13) Tavares AJ, Variações Anatômicas, Arquivo de Anatomia e Antropologia, vol. 10, 1926
- (14) Tavares AJ, Variations du muscle sterno-cléido-mastoidien, Variations du muscle sterno-cléido-mastoidien, nº6, 1926
- (15) Tavares AJ, Canaux Condylaires Antérieur et Intermédiaire, Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, tomo 96, 1927
- (16) Tavares AJ, Estomac Biloculaire Congénital, Estomac Biloculaire Congénital, 1927
- (17) Tavares AJ, Exposição sobre os trabalhos e carreira científica de Amândio Joaquim Tavares, Araújo & Sobrinhos, 1927
- (18) Tavares AJ, Sobre Metopismo, Arquivo de Anatomia e Antropologia, vol. 11, 1927
- (19) Tavares AJ, Sur le Métopisme, Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, tomo 97, 1927
- (20) Tavares AJ, Trou coracoidien et canal sous-coracoidien, Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale, nº2, 1927
- (21) Tavares AJ, Trou Sous-Jugulaire de Serrano, Comptes Rendus de l'Association des Anatomistes, 1927

- (22) Tavares AJ, Le canal condylien postérieur chez l'homme, Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, tomo 100, 1928
- (23) Tavares AJ, Evolução do aparelho genital feminino seus vícios de conformação sua importância clínica, Lição proferida nos cursos de repatição organizados pela Faculdade de Medicina - semana de semiótica obstétrica, Empresa Industrial Gráfica do Porto, 1927
- (24) Tavares AJ, Monteiro H, Oscar R, Quatre nouveaux cas portugais de muscle présternal Bulletin de la Société Portugaise des Sciences Naturelles, tomo 10, nº15 1928
- (25) Tavares AJ, Monteiro H, Sur l'occipitalisation de l'atlas chez les portugais, Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale, 1928
- (26) Tavares AJ, Monteiro H, Fréquence de l'occipitalisation de l'atlas chez les portugais, Comptes rendus des séances de la Société de biologie, tomo 99, 1928
- (27) Tavares AJ, Manifestações da Vértebra Occipital e Assimilação do Atlas, Imprensa Nacional 1928
- (28) Tavares AJ, Variações do tubo digestivo e suas relações com a clínica, Arquivo de Anatomia e Antropologia, vol 2, 1928
- (29) Tavares AJ, Les Variations du Conduit Malaire, Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale, nº6, 1929
- (30) Tavares AJ, Ensaios sobre a toxicidade da ergosterina irradiada, Tip. da Enciclopédia Portuguesa, 1929
- (31) Tavares AJ, Lima, JA, Deux cas de pseudo-hermaphrodisme masculin, Folia Anatomica Conimbrigensis, nº 5, 1930
- (32) Tavares AJ, Morais E, Hernie diaphragmatique chez un lapin, Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis, vol. V, 1930
- (33) Tavares AJ, Tumores da mama masculina, Porugal Médico, nº 9, 1930
- (34) Tavares AJ, A propósito dalgumas variações arteriais do membro superior, Trabalhos da Sociedade Portuguesa de Antropologia e Etnologia, vol 4, fasc 4, 1930
- (35) Tavares AJ, Sur la Fréquence des Formations Interpariétales dans les Crânes Portugais, Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis, vol. 8, nº17, 1930
- (36) Tavares AJ, Sur les Formations Interpariétales du Crâne Humain, Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis, vol. 5 1930
- (37) Tavares AJ, Lopes T, Un cas de polype du pharynx laryngé chez un enfant de cinq mois, Annales d'Anatomie Pathologique et d'Anatomie Normale Médico-Chirurgicale, nº7 1931
- (38) Tavares AJ, Morais ET, De l'Influence de la Sympathicectomie sur le Développement des Tumeurs du Goudron, Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, tomo 107, 1931
- (39) Tavares AJ, Deux cas de pariétal bipartite: XV Congrès International d'Anthropologie & d'Archéologie Préhistorique, Congrès Internacional d'Anthropologie & d'Archéologie Préhistorique, Librairie E. Nourry, 1931
- (40) Tavares AJ, Sur la fréquence des formations interpariétales du crâne humain : XV Congrès International d'Anthropologie & d'Archéologie : IV Session de l'Institut International d'Anthropologie, Congresso Internacional de Antropologia e Arqueologia Pré-Histórica, 15, Coimbra e Porto, Librairie E. Nourry, 1931

- (41) Tavares AJ, Subsídios para o estudo da influência do sistema nervoso no cancro experimental, Arquivo de Patologia, Vol. IV, nº 1, 1932
- (42) Tavares AJ, Morais EB, Pseudo-tuberculoses peritoneais por corpos estranhos, Portugal Médico, nº 2, 1932
- (43) Tavares AJ, Morais EB, Sur les éléments a fonction colloïdopexique dans l'ovaire : (note préliminaire), l'Association des Anatomistes, 1933
- (44) Tavares AJ, Sur la présence d'inclusions osseuses dans le foie d'une poule, Folia Anatomica, vol. VIII, nº2, 1933
- (45) Tavares AJ, Adenoma Solitário do Fígado, Arquivo de Patologia, vol. 6, nº 3, 1934
- (46) Tavares AJ, Influence de la Couleur du Pelage sur la Production du Cancer du Goudron, Comptes rendus des séances de la Société de biologie, tomo 115, 1934
- (47) Tavares AJ, Influence de substances modificatrices du système neuro-végétatif sur les tumeurs expérimentales du goudron, Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, tomo 118, 1935
- (48) Tavares AJ, Morais EB, Sistema retículo-endotelial e tumores experimentais, Germen, nº 1, 1935
- (49) Tavares AJ, Morais EB, L' influence de la castration ovarienne sur le développement et la croissance des tumeurs du goudron : (note préliminaire), Société Portugaise de Biologie, 1937
- (50) Tavares AJ, Lima JA, Deux cas d'encéphalocèle naso-frontal, Folia Anatomica Conimbrigensis, vol. 13, nº 8, 1938
- (51) Tavares AJ, Morais E, Melo J, Du rôle de la teneur du sang en cholestérol, sur la vitesse de sédimentation des hematies, Société Portugaise de Biologie, 1938
- (52) Tavares AJ, Morais E, Colesterolémia e tumores experimentais do alcatrão, Germen, 1938
- (53) Tavares AJ, Tumores nervosos das fossas nasais, Portugal Médico, nº 8 1941
- (54) Tavares AJ, Morais EB, Simões FF, Tumores experimentais do torotraste, Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis, vol. XVI, nº 13, 1941
- (55) Tavares AJ, Morais EB, Simões FF, A acção oncogénia do torotraste Imprensa Médica, ano VI, nº 21, 1941
- (56) Tavares AJ, Morais EB, Simões FF, Tumores experimentais do torotraste, Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis". Vol. XVI, nº 13, 1941
- (57) Tavares AJ, Morais EB, Simões FF, Novos ensaios sobre o poder carcinogénico do bióxido de tório, Imprensa Médica, nº 19, ano VIII, 1942
- (58) Tavares AJ, Cordoma nasofaríngeo, Portugal Médico". nº 6, 1942
- (59) Tavares AJ, Sobre os histiocitomas cutâneos, Revista Amatus Lusitanus, Vol. I, nº 10, 1943
- (60) Tavares AJ, Leishmaníase cutânea autóctone, Imprensa Médica. Ano IX, nº 8, 1943
- (61) Tavares AJ, A propósito de um tumor de Brenner, Amatus Lusitanus, Vol. II, nº 2, 1943
- (62) Tavares AJ, Histiocitomas pigmentados da pele, Portugal Médico. Vol. 28, nº 2, 1944
- (63) Tavares AJ, A localização dos tumores glómicos : a propósito de cinco novos casos portugueses, Jornal do Médico, 1944
- (64) Tavares AJ, Tireóideas aberrantes e seus tumores, Revista Clínica Contemporânea. Tomo I, nº 10, 1946
- (65) Tavares AJ, Morais EB, Estado actual de las investigaciones sobre la acción patógena del bióxido de torio, Trabajos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas. Tomo 6, 1946

- (66) Tavares AJ, Tumores linfopiteliaes benignos del cuello, Trabajos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas. Tomo 6, 1946
- (67) Tavares AJ, Tumeurs noires de la peau, Jornal do Médico, nº9, 1947
- (68) Tavares AJ, Epiteliomas pigmentados da pele, Trabalhos de Anatomia e Patologia Geral da FMUP (Centro de Estudos do Instituto para a Alta Cultura). 1947-1948
- (69) Tavares AJ, Ferreira F, Cancros primitivos múltiplos, Gazeta Médica Portuguesa. Vol. I, nº 4, 1948
- (70) Tavares AJ, Fibromas da parede abdominal, Acta Endocrinologica et Gynaecologica. Vol. I, nº 2, 1948
- (71) Tavares AJ, Linfomas simétricos das órbitas, Boletim da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia", tomo 5, 1948
- (72) Tavares AJ, Ferreira A, Caconcros precoces, Jornal do Médico. Vol. XIII, 1949
- (73) Tavares AJ, Strecht C, Estudo sobre os carcinóides, Jornal do Médico. Vol. XIII, 1949
- (74) Tavares AJ, Ferreira A, Sobre os tumores de wilms na infância : estudo clínico e anátomo-patológico, Revista Portuguesa de Pediatria e Puericultua, ano XIII, nº 5, 1950
- (75) Tavares AJ, Sobre a metamorfose cancerosa dos tumores benignos, Portugal Médico, nº2, 1950
- (76) Tavares AJ, Quistos epidermóides do seio, Acta Endocrinologica et Gynaecologica. Vol. III, nº 6, 1950
- (77) Tavares AJ, Sobre a metamorfose dos tumores benignos, Portugal Médic". Vol. XXXIV, nº 2 1950
- (78) Tavares AJ, Tumores benignos raros do seio, Acta gynaecologica Hispano-Lusitana. Vol. I, nº 6, 1951
- (79) Tavares AJ, Bastos J, Tumores primitivos retroperitoneais, Arquivo de Patologia, Vol. XXVII, nº 3, 1955.
- (80) Tavares AJ, Serrão D, Pereira A, Investigação sobre a arterialização do sistema porta, O Médico". Nº 225, 1955
- (81) Tavares AJ, Mesoteliomas localizados da pleura, Portugal Médico. Vol. XXXIX, nº 4, 1955
- (82) Tavares AJ, Sarcomas do endométrio, Acta Gynaecologica et Obstetrica Hispano-Lusitana. Vol. VI, nº 3, 1957
- (83) Tavares AJ, Para a História da Anatomia Patológica no Porto: (1863-1963), Imprensa Portuguesa, 1963
- (84) Tavares AJ, Serrão S, Sobre a disseminação metastática dum carcinoma do pâncreas, Jornal do Médico. Vol. LVII, nº 1163, 1965
- (85) Tavares AJ, Sarcomas da mama, Acta Gynaecologica et Obstetrica Hipano-Lusitana. Vol. XV, nº 3, 1966
- (86) Tavares AJ, Hipertrofia da glândula mamária feminina (macromastia), Acta Gynaecologica et Obstetrica Hipano-Lusitana. Vol. XV, nº 1, 1966
- (87) Tavares AJ, Psudotumores inflamatórios do estômago, O Médico, nº 893-1968, 1967

Anexo II

Preenchimento das Reporting Guidelines “Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ): 32-item checklist”.

Domain 1: Research team and reflexivity

Personal Characteristics

1. Interviewer/facilitator: Which author/s conducted the interview or focus group?

As entrevistas foram realizadas pelo autor da dissertação, Guilherme Afonso Machado Guedes da Rocha.

2. Credentials: What were the researcher’s credentials? E.g. PhD, MD

O autor é estudante do Mestrado Integrado em Medicina, na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). Atualmente tem uma Licenciatura em Ciências Básicas da Saúde, na mesma Faculdade.

3. Occupation: What was their occupation at the time of the study?

O autor é estudante do Mestrado Integrado em Medicina, na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

4. Gender: Was the researcher male or female?

O autor é do sexo masculino.

5. Experience and training: What experience or training did the researcher have?

O autor realizou uma pesquisa bibliográfica e participou num pequeno curso teórico promovido pela Unidade Curricular da Dissertação do 6º ano da FMUP, onde foram lecionadas as metodologias corretas, para uma adequada elaboração de um trabalho biográfico.

Relationship with participants

6. Relationship established: Was a relationship established prior to study commencement?

Há data do início do presente trabalho, não havia qualquer relação estabelecida entre os participantes.

7. Participant knowledge of the interviewer: What did the participants know about the researcher? e.g. personal goals, reasons for doing the research

Durante a pesquisa bibliográfica para a elaboração do trabalho, o entrevistador foi apresentado por intermédio da Professora Doutora Amélia Ferraz aos participantes. Após esta apresentação, o autor partilhou os seus objetivos com todos, e de que forma pretendia homenagear o Professor Doutor Amândio Tavares através deste trabalho.

8. Interviewer characteristics: What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic

Os participantes nas entrevistas foram informados por parte do autor que o presente trabalho tinha como principal objetivo honrar o legado do Professor Doutor Amândio Tavares, bem como promover, adicionalmente, o prestígio e património histórico da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e do Museu de História da Medicina “Maximiano Lemos”.

Domain 2: Study Design

Theoretical framework

9. Methodological orientation and Theory: What methodological orientation was stated to underpin the study? e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis

Aplicou-se a metodologia “*document analysis*”.

Participant selection

10. Sampling: How were participants selected? e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball

Os entrevistados foram selecionados por “*purposive sampling*”.

11. Method of approach: How were participants approached? e.g. face-to-face, telephone, mail, email

A Professora Doutora Maria da Purificação Tavres foi inicialmente contactada por via telefónica, tendo a entrevista sido feita através da plataforma online “Zoom”.

O primeiro contacto e subsequente entrevistas realizadas com Maria Cândida Tavares e com Maria do Carmo Tavares foram realizadas por via telefónica.

12. Sample size: How many participants were in the study?

Foram entrevistados três participantes.

13. Non-participation: How many people refused to participate or droppedout? Reasons?

Ninguém se recusou a participar no projeto de investigação.

Setting

14. Setting of data collection: Where was the data collected? e.g. home, clinic, workplace

As entrevistas foram realizadas através da plataforma Zoom e por chamada telefónica

15. Presence of non-participants: Was anyone else present besides the participants and researchers?

Apenas estavam presentes o autor e a pessoa a ser entrevistada no decorrer de todas as entrevistas.

16. Description of sample: What are the important characteristics of the sample? e.g. demographic data, date

Foram entrevistadas três participantes do sexo feminino:

Data collection

17. Interview guide: Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?

As seguintes perguntas foram realizadas durante as entrevistas, a todos os participantes:

1. Sobre o início de vida, como foi a infância e a escolaridade do Professor?
2. Como é que o Professor encarava o seu trabalho?
3. Como era o Professor Amândio Tavares como pessoa e como Professor?
4. Como é que o Professor interagia com a família?
5. De que forma influenciou as gerações familiares seguintes?
6. Quais eram os hábitos, hobbies e costumes do Professor?
7. Quais os seus momentos mais impactantes que se recorda, vividos com o Professor Amândio Tavares?
8. Tem algum momento/interação em particular que se recorde?
9. Como descreveria o Professor Doutor Amândio Tavares numa palavra/pequena frase?

18. Repeat interviews: Were repeat interviews carried out? If yes, howmany?

Nenhuma entrevista foi repetida

19. Audio/visual recording: Did the research use audio or visual recording to collect the data?

As entrevistas não foram gravadas em qualquer suporte vídeo ou áudio.

20. Field notes: Were field notes made during and/or after the interview orfocus group?

Notas foram escritas no decorrer e após a entrevista.

21. Duration: What was the duration of the interviews or focus group?

Cada entrevista teve uma duração de aproximadamente uma hora.

22. Data saturation: Was data saturation discussed?

Não foi discutida a saturação dos dados.

23. Transcripts returned: Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?

Não foram enviados transcritos das entrevistas após a sua conclusão.

Domain 3: Analysis and findings

Data analysis

24. Number of data coders: How many data coders coded the data?

Para codificar os dados obtidos nas entrevistas, foram usados os seguintes codificadores: Dados Sociodemográficos, Família, Educação, Percurso Profissional, Traços de Personalidade, Outras Caraterísticas.

25. Description of the coding tree: Did authors provide a description of the coding tree?

Não aplicável.

26. Derivation of themes: Were themes identified in advance or derived from the data?

Os temas foram identificados previamente às entrevistas.

27. Software: What software, if applicable, was used to manage the data?

Não foram utilizados softwares de análise de dados.

28. Participant checking: Did participants provide feedback on the findings?

O feedback foi dado por parte dos participantes no decorrer da investigação.

Reporting

29. Quotations presented: Were participant quotations presented to illustrate the themes / findings? Was each quotation identified? e.g. participant number

Não foram escritas citações diretas dos participantes.

30. Data and findings consistent: Was there consistency between the data presented and the findings?

Os dados obtidos nas entrevistas correspondiam na totalidade com os factos encontrados durante a pesquisa bibliográfica.

31. Clarity of major themes: Were major themes clearly presented in the findings?

Uma vez que o presente trabalho tem como base a História da Medicina e pretende principalmente honrar a vida e obra do Professor Doutor Amândio Tavares, ao longo do mesmo, os temas principais, ou seja, a sua carreira e os seus feitos, estão descritos ao longo dos resultados.

32. Clarity of minor themes: Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?

Uma vez que o presente trabalho tem como base a História da Medicina e pretende principalmente honrar a vida e obra do Professor Doutor Amândio Tavares, ao longo do mesmo, os temas *minor* sobre a sua carreira e vida, estão descritos ao longo dos resultados.

Informação para Autores

Conselho Editorial ACTA MÉDICA PORTUGUESA
Acta Med Port 07 de dezembro de 2021



SUMÁRIO

1. Missão, Valores e Âmbito
2. Liberdade Editorial
3. Copyright e Direitos dos Autores
4. Custos de Publicação
5. ORCID
6. Critérios de Autoria
7. Alterações na Autoria
8. Agradecimentos
9. Apoio na Escrita
10. Autor Correspondente
11. Cover Letter
12. Conflitos de Interesse e Fontes de Financiamento
13. Política de Confidencialidade
14. Originalidade
15. Consentimento dos Doentes
16. Resultados e Registo de Ensaaios Clínicos
17. Partilha de Dados
18. Política de Preprints
19. Política de Plágio
20. Publicação Fast-Track
21. Processo de Revisão por Pares
22. Provas Tipográficas
23. Erratas
24. Retratações
25. Guidelines de Submissão

1. MISSÃO, VALORES E ÂMBITO

Missão

A Acta Médica Portuguesa (AMP) é a revista científica da Ordem dos Médicos. É publicada continuamente desde 1979, estando indexada na PubMed / Medline desde o primeiro número. Tem, desde 2010, Factor de Impacto atribuído pelo *Journal Citation Reports* – Clarivate Analytics.

É uma revista com arbitragem científica (*peer review*) que publica em *open access*, com periodicidade mensal, trabalhos científicos da área biomédica, da mais elevada qualidade, abrangendo várias áreas do conhecimento médico, para ajudar os médicos a tomarem melhores decisões. A AMP publica artigos originais, artigos de revisão, artigos de caso clínico e editoriais, entre outros tipos de artigo, comentando sobre os factores clínicos, científicos, sociais, políticos e económicos que afectam a saúde. A AMP pode considerar artigos para publicação de autores de qualquer país, redigidos em português ou inglês.

Valores

Promoção da qualidade científica. Promoção do conhecimento e da atualização científica. Independência e imparcialidade editorial. Ética e respeito pela dignidade humana. Responsabilidade social.

Visão

A AMP pretende ser reconhecida como uma revista médica portuguesa de impacto internacional, promovendo a publicação científica da mais elevada qualidade e privilegiando o trabalho original de investigação (clínica, epidemiológica, multicêntrica, ou nas ciências básicas); Pretende ainda constituir-se como um fórum de publicação de normas de orientação e ampliar a divulgação internacional da investigação médica portuguesa.

O lema da AMP é “Primum non nocere, primeiro a Acta Médica Portuguesa”.

2. LIBERDADE EDITORIAL

A AMP adota a definição de liberdade editorial do International Committee of Medical Journals Editors (ICMJE) descrita pela World Association of Medical Editors, que afirma que o Editor-Chefe assume autoridade plena sobre o conteúdo editorial da revista. A Ordem dos Médicos, enquanto proprietária da AMP, não interfere no processo de avaliação, seleção, programação ou edição de qualquer manuscrito, tendo o Editor-Chefe total independência editorial.

3. COPYRIGHT E DIREITOS DOS AUTORES

Todos os artigos publicados na AMP são de acesso aberto e cumprem os requisitos das agências de financiamento ou instituições académicas. Relativamente à utilização por terceiros a AMP rege-se pelos termos da licença Creative Commons ‘Atribuição – Uso Não-Comercial – (cc-by-nc)’.

É da responsabilidade do autor obter permissão para reproduzir figuras, tabelas, etc., de outras publicações.

Após a aceitação de um artigo, os autores serão convidados a preencher uma “Declaração de Responsabilidade Autoral e Partilha de Direitos de Autor” (<http://www.actamedicaportuguesa.com/info/AMP-NormasPublicacao.pdf>) e a “Declaração de Potenciais Conflitos de Interesse” (<http://www.icmje.org/conflicts-of-interest>) do ICMJE. Será enviado um e-mail ao autor correspondente, confirmando a receção do manuscrito.

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

4. CUSTOS DE PUBLICAÇÃO

Não são cobradas quaisquer taxas de processamento de artigo (nem de submissão, nem de publicação).

5. ORCID

A AMP exige o ID ORCID do autor correspondente; também é recomendado (que os co-autores indiquem os seus IDs ORCID. Acreditamos fortemente que o aumento do uso e integração de IDs de ORCID será benéfico para toda a comunidade científica.

Para obter mais informações e para se registar, visite ORCID.org (<https://orcid.org/content/collect-connect>)

6. CRITÉRIOS DE AUTORIA E FORMULÁRIO DE AUTORIA

A AMP segue as diretrizes sobre autoria estabelecidas pelo ICMJE na Declaração sobre Autoria e Contribuição. (<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>).

Declaração das contribuições individuais assinada por cada autor

Todos aqueles designados como autores devem cumprir os quatro critérios para autoria, em baixo Indicados, e todos aqueles que cumprem os quatro critérios devem ser identificados como autores.

Os colaboradores que não cumpram os quatro critérios para autoria mas que tenham contribuído para o estudo ou manuscrito deverão ser reconhecidos na seção de Agradecimentos, devendo ser especificado o seu contributo.

A aquisição de financiamento, a coleta de dados ou a supervisão geral por si só não constituem Autoria.

Cada manuscrito deve ter um "Autor Correspondente". O autor correspondente deverá obter permissão por escrito de todos aqueles que forem mencionados nos agradecimentos. Estes agradecimentos são de texto livre, podendo constituir emails simples dirigidos ao autor correspondente e por este coligidos num único documento e carregados na plataforma digital da AMP como Documento Suplementar à respetiva submissão.

Autores são aqueles que:

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

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

7. ALTERAÇÕES NA AUTORIA

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

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

8. AGRADECIMENTOS

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

Cada pessoa citada nesta seção de agradecimentos deve enviar ao autor correspondente uma carta ou email autorizando a inclusão do seu nome.

9. APOIO NA ESCRITA

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

Os autores devem divulgar por escrito qualquer ajuda obtida - incluindo o nome do indivíduo, empresa e nível de entrada - e identificar a entidade que financiou essa ajuda.

Não é necessário divulgar o uso de serviços de polimento de linguagem.

10. AUTOR CORRESPONDENTE

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

Papel do autor correspondente:

- Garante o cumprimento dos requisitos de submissão e submete o manuscrito à revista;
- Garante que todos os autores reviram e aprovaram a versão final do manuscrito antes da submissão;
- Garante o preenchimento dos formulários de autoria - isso inclui formulários de conflitos de interesse para todos os autores;
- Distribui cartas de decisão, comentários de revisores

e outras mensagens da AMP, e distribui provas entre os coautores para revisão;

- Envia correções e garante que todos os autores aprovam cada versão do artigo.

11. COVER LETTER

Esta é uma comunicação dirigida ao Editor explicando por que a revista gostaria de publicar o seu manuscrito. Todas as cartas de apresentação devem conter estas frases: - Confirmamos que este manuscrito não foi publicado em nenhum outro lugar e não está a ser considerado por outra revista. - Todos os autores aprovaram o manuscrito e concordam com sua submissão à AMP.

12. CONFLITO DE INTERESSE E FONTES DE FINANCIAMENTO

Todos os participantes do processo de revisão por pares e publicação - não apenas autores, mas também revisores, editores e membros do conselho editorial da AMP - devem considerar os respetivos conflitos de interesse ao cumprir as suas funções no processo de revisão e publicação do artigo, divulgando todos os relacionamentos que possam ser vistos como potenciais conflitos de interesse.

O rigor e a exatidão dos conteúdos, assim como as opiniões expressas nos artigos, são da exclusiva responsabilidade dos autores.

Os autores são obrigados a divulgar todas as relações financeiras e pessoais que possam enviesar o trabalho. Para prevenir a ambiguidade, os autores têm que mencionar explicitamente se existem ou não conflitos de interesse. Todos os autores devem completar o modelo de Declaração de Conflitos de Interesse (ICMJE *Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest*), disponível em <http://www.icmje.org/conflicts-of-interest/>. Estes serão recolhidos pelo Autor Correspondente e carregados na plataforma eletrónica da AMP como Documento Suplementar à respetiva submissão. (eu sei que já se disse atrás, mas é preferível ser redundante e repetitivo nestes aspectos). Seguindo as diretrizes do ICMJE, as definições e termos de tais divulgações incluem:

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

Essa informação será mantida confidencial durante a revisão do manuscrito pelos revisores e não influenciará a decisão editorial, mas será publicada se o artigo for acei-

te. Se não existirem conflitos, os autores devem mencionar esse facto.

Exemplos de declarações:

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

13. POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDADE

Os manuscritos enviados são considerados CONFIDENCIAIS e EMBARGADOS desde o momento da submissão. Em cumprimento da política de embargo, nenhuma informação além da contida no resumo pode ser tornada pública antes da publicação do manuscrito. Manuscritos que contenham uma quantidade substancial de informações sobrepostas, que tenham sido publicadas anteriormente ou disponibilizadas aos leitores por meio de outros locais, não são elegíveis, exceto se tiverem tomado a forma de resumo ou como parte de uma palestra publicada ou de tese académica.

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

14. ORIGINALIDADE

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

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

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

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

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

Quando entenda justificável, a AMP poderá considerar a co-publicação de manuscritos de *guidelines*/consensos com um número limitado de outras revistas, assumindo que as seguintes condições sejam atendidas:

A solicitação por escrito deve ser aprovada pelo Editor-Chefe antes da submissão do manuscrito de *guidelines*/consensos, justificando a necessidade de co-publicação,

bem como indicando as revistas específicas que estão a ser consideradas.

O Editor-Chefe da AMP tem a responsabilidade de avaliar o manuscrito de *guidelines*/consensos e decidir a sua adequação à revista.

A co-publicação online do manuscrito de *guidelines*/consensos deve ocorrer simultaneamente em todas as revistas envolvidas. O autor correspondente do manuscrito de *guidelines*/consensos assume a responsabilidade de garantir que isso ocorra.

15. ÉTICA DE PUBLICAÇÃO E CONSENTIMENTO DOS DOENTES

A AMP encoraja os autores a consultar as *guidelines* do Committee on Publication Ethics *International Standards for Authors* a este respeito (<https://publicationethics.org/resources/resources-and-further-reading/international-standards-editors-and-authors>)

A investigação médica envolvendo seres humanos deve ser conduzida de acordo com a Declaração de Helsinquia atualizada em 2013.

Os manuscritos enviados devem estar em conformidade com as ICMJE *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals* e todos os artigos relatando estudos em humanos devem declarar na seção de Métodos que a Comissão de Ética forneceu (ou dispensou - e neste caso por que motivo foi dispensada) a aprovação. Certifique-se que fornece o nome completo e a instituição da comissão de ética, além do número de aprovação.

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

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

Os autores são responsáveis por obter o consentimento informado relativamente a cada indivíduo presente em fotografias, vídeos, descrições detalhadas ou em radiografias ou ecografias, mesmo após tentativa de ocultar a respetiva identidade (http://www.actamedicaportuguesa.com/info/consentimento_informado_do_doente.doc). Nomes, iniciais ou outras formas de identificação devem ser removidos das fotografias ou outras imagens, a menos que tenham sido assim emitidas diretamente pelo equipamento em que foram recolhidas - vide informação a este respeito no capítulo sobre Tabelas e Figuras. Devem ser omitidos dados pessoais, como profissão ou residência, exceto

quando sejam epidemiologicamente relevantes para o trabalho. Os autores devem assegurar que não apresentam dados que permitam identificação inequívoca ou, caso isso não seja possível, devem obter o consentimento informado dos intervenientes.

As barras “blackout” ou dispositivos similares não anonimizam doentes em imagens clínicas, pelo que é sempre necessário o apropriado consentimento.

A AMP não publica estudos realizados em animais.

16. RESULTADOS E REGISTO DE ENSAIOS CLÍNICOS

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

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

O registo numa base de dados pública de ensaios clínicos, aprovada pela Organização Mundial de Saúde, antes da inscrição do primeiro doente, é condição necessária para a publicação de dados de ensaios clínicos na AMP, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, <http://www.icmje.org>). Os ensaios devem ser registados antes do início do período de recrutamento de doentes (“prospective trial registration”). Os estudos puramente observacionais (aqueles em que a atribuição de uma intervenção médica não é do critério do investigador) não exigem registo.

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

17. PARTILHA DE DADOS

A AMP sugere que os dados gerados pela investigação, que suportam o artigo, sejam disponibilizados com a maior brevidade, sempre que legal e eticamente possível.

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

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

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

Sugerem-se formulações para a referida declaração:

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

Se os dados não estiverem disponíveis, deve ser referido o seguinte: “Disponibilização dos dados: não estão disponíveis dados adicionais.”

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

18. POLÍTICA DE PREPRINTS

A AMP poderá considerar a publicação de manuscritos que contenham informações previamente postadas em servidores de *preprints* (por exemplo, medRxiv). Os autores não podem enviar os seus artigos para um servidor de pré-impressão após terem sido submetidos à AMP.

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

19. POLÍTICA DE PLÁGIO

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

de trabalhos por um período a ser determinado pelo Editor.

20. PUBLICAÇÃO FAST-TRACK

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

Os autores podem solicitar a publicação rápida através do processo de submissão de manuscritos, indicando claramente a razão por que o seu manuscrito deve ser considerado para revisão acelerada e publicação. O Conselho Editorial decidirá se o manuscrito é adequado para publicação rápida e comunicará a sua decisão dentro de 48 horas. Se o Editor-Chefe achar o manuscrito inadequado para publicação rápida, o manuscrito pode ser proposto para o processo normal de revisão, ou os autores podem retirar a sua submissão. A decisão editorial sobre manuscritos aceites para revisão rápida será feita dentro de cinco dias úteis.

Se o manuscrito for aceite para publicação, a AMP terá como objetivo publicá-lo *ahead of print* em 15 dias

21. PROCESSO DE REVISÃO POR PARES

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

Os manuscritos devem ser escritos em estilo claro, conciso e direto. O manuscrito não pode ter sido publicado, no todo ou em parte, nem submetido para publicação em outro lugar.

Os manuscritos são inicialmente avaliados pelo Editor-Chefe e podem ser rejeitados nesta fase, sem serem enviados para revisores. A aceitação ou rejeição final recai sobre o Editor-Chefe ou, em caso de conflito de interesses por parte deste, sobre um dos Editores-Chefe Adjuntos, que se reservam o direito de recusar qualquer material para publicação.

A AMP segue um rigoroso processo cego (*single-blind*) de revisão por pares (*peer-review*), recorrendo a especialistas externos à revista, que doam o seu tempo em regime pro-bono.

Os manuscritos recebidos serão enviados a peritos das diversas áreas, os quais deverão fazer os seus comentários, incluindo a sugestão de aceitação, aceitação condicionada a pequenas ou grandes modificações, ou rejeição.

Na avaliação, os artigos poderão ser:

- aceites sem alterações;
- aceites após modificações propostas pelos consultores científicos;
- recusados.

Estipula-se para esse processo o seguinte plano temporal:

- Após a recepção do artigo, o Editor-Chefe, ou um dos

Editores-Chefe Adjuntos, enviará o manuscrito a, no mínimo, dois revisores, caso esteja de acordo com as normas de publicação e se enquadre na política editorial. Poderá ser recusado nesta fase, sem envio a revisores.

- Quando receberem a comunicação de que o manuscrito transitou para Revisão por Pares, os Autores devem proceder ao upload imediato, enquanto documentos suplementares à submissão, da Declaração de Responsabilidade Autoral e Partilha de Direitos Autorais que se encontra no site da AMP (http://www.actamedicaportuguesa.com/info/AMP_template-Declaracao-Responsabilidade-Autoral.doc) e das Declarações de Conflito de Interesses do ICMJE (disponível em <http://www.icmje.org/conflicts-of-interest/>), devidamente preenchidas e assinadas por todos os Autores.

No prazo máximo de quatro semanas, o revisor deverá responder ao editor indicando os seus comentários relativos ao manuscrito sujeito a revisão, e a sua sugestão de quanto à aceitação ou rejeição do trabalho.

Após recolha dos comentários dos revisores, o Conselho Editorial tomará, num prazo de 15 dias, uma primeira decisão, que poderá incluir a aceitação do artigo sem modificações, o envio dos comentários dos revisores e editores para que os Autores procedam de acordo com o indicado, ou a rejeição do artigo.

Os Autores dispõem de 30 dias para submeter a versão revista do manuscrito, contemplando as modificações recomendadas pelos peritos e pelo Conselho Editorial. Esta deverá ser carregada na plataforma electrónica da AMP, sob o mesmo processo editorial (isto é, mantendo o mesmo ID# da submissão), com as alterações destacadas em cor diferente, e fazer-se acompanhar por um novo Documento Suplementar respondendo a todas as questões colocadas.

- O Editor-Chefe dispõe de 15 dias para tomar uma decisão sobre a nova versão: rejeitar ou aceitar o artigo na nova versão, ou submetê-lo a um ou mais revisores externos cujo parecer poderá, ou não, coincidir com os resultantes da primeira revisão.

- Caso o manuscrito seja reenviado para revisão externa, os peritos dispõem de duas semanas para o envio dos seus comentários e da sua sugestão quanto à aceitação ou recusa para publicação do mesmo.

- Após análise das sugestões dos revisores, o Editor-Chefe poderá aceitar o artigo nesta nova versão, rejeitá-lo ou voltar a solicitar modificações. Neste último caso, os Autores dispõem de um mês para submeter uma versão revista, a qual poderá, caso o Editor-Chefe assim o determine, voltar a passar por um processo de revisão por peritos externos.

A decisão final do editor, para aceitação-rejeição de um trabalho submetido baseia-se nos seguintes critérios:

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

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

III. Relevância: aplicabilidade dos resultados para a resolução de problemas concretos da prática clínica.

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

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

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

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

21. PROVAS DE TEXTO E PROVAS TIPOGRÁFICAS

As provas de texto, editadas pelos serviços técnicos e de “language polishing” da AMP serão enviadas aos Autores, contendo a indicação do prazo de revisão em função das necessidades de publicação da AMP. A revisão deve ser aprovada pelo autor responsável pela correspondência. Os Autores dispõem de 5 dias para a revisão do texto, aprovação das alterações introduzidas e comunicação de quaisquer sugestões.

As provas tipográficas serão enviadas aos Autores antes da publicação do artigo, para aprovação do layout e eventual identificação de erros tipográficos. Nesta fase, os Autores não podem fazer qualquer modificação ao artigo, para além das correções de erros tipográficos e/ou ortográficos de pequenos erros, ou de layout.

O não respeito pelo prazo proposto desobriga a AMP de aceitar a revisão pelos autores em qualquer uma das etapas, podendo a revisão ser efetuada exclusivamente pelos serviços da AMP.

22. ERRATAS

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

23. RETRATAÇÕES

Os Revisores e Editores assumem que os Autores relatam trabalho com base em observações honestas. No entanto, se houver dúvidas substanciais sobre a honestidade ou integridade do trabalho, submetido ou publicado, o Editor informará os Autores da sua preocupação, e poderá pedir esclarecimentos junto da instituição patrocinadora do autor e / ou instituição empregadora. Consequentemente, se estes considerarem o artigo publicado como fraudulento, a AMP procederá à sua retratação. Se este método de investigação não obtiver uma conclusão satisfatória, o Editor pode optar por conduzir a sua própria investigação, e por publicar uma nota de preocupação sobre a conduta ou integridade do trabalho. O Editor-Chefe poderá decidir

relatar a situação à instituição dos autores, de acordo com os procedimentos recomendados pelo COPE - Committee on Publication Ethics (<https://publicationethics.org/>).

24. GUIDELINES DE SUBMISSÃO

Língua

O título, resumo e palavras-chave devem ser apresentados em inglês e português.

Os manuscritos submetidos à AMP devem ser claramente escritos em português (de Portugal) e / ou inglês de nível razoável. Neste último caso, a AMP reserva-se o direito de exigir a revisão de um artigo por um profissional cuja língua nativa seja o inglês. Esta revisão é da responsabilidade dos Autores.

Submissão dos Trabalhos

A submissão de um manuscrito implica que o trabalho descrito não tenha sido publicado previamente (excepto na forma de um resumo ou como parte de uma palestra publicada ou de uma tese académica), e que não está em consideração para publicação em outra revista, que o manuscrito foi aprovado por todos os autores e, tácita ou explicitamente, pelas autoridades competentes onde o trabalho foi realizado e que, se for aceite para publicação, não será publicada em outro lugar no mesmo formato, em inglês ou em qualquer outra língua, incluindo electronicamente.

Todos os manuscritos devem ser acompanhados por uma carta de apresentação. Esta deverá incluir a garantia de que o manuscrito não está sob consideração simultânea por qualquer outra revista. Na carta de apresentação, os autores devem declarar os seus potenciais conflitos de interesse e fornecer uma declaração sobre a autoria.

Para verificar a originalidade, o artigo pode ser verificado pelo serviço de detecção de originalidade.

As submissões que não estejam em conformidade com estas instruções podem ser devolvidas para reformulação e resubmissão.

Os manuscritos são submetidos através do site da AMP em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/about/submissions#onlineSubmissions>

Contacto

Em caso de dúvidas durante a submissão, contacte: depeditorial@actamedicaportuguesa.com.

Uso de programa de processamento de texto

O texto deve estar no formato de coluna única.

Para evitar erros desnecessários, aconselhamos o uso das funções “verificação ortográfica” e “verificação gramatical” do seu processador de texto.

Os manuscritos devem ser submetidos em ficheiro de texto no formato Word (.DOC ou .DOCX), com texto seguido e sempre com o mesmo tipo de letra. Os textos devem ser formatados em letra “Arial”, tamanho 10 com espaçamento simples. Os títulos e sub-títulos deverão estar assinalados a negrito e em tamanho 12.

Orientação Geral para Apresentação de Estudos

Os textos devem ser preparados de acordo com as orientações do International Committee of Medical Journal Editors: *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals* (ICMJE Recommendations) disponíveis em <http://www.icmje.org>.

A AMP recomenda que devem ser seguidas as diretrizes para publicação da EQUATOR network (<http://www.equator-network.org>), dependendo do tipo de estudo:

- *Randomized controlled trials* (CONSORT) ;
- *Systematic reviews and meta-analyses** (PRISMA) and protocols (PRISMA-P);
- *Observational studies* (STROBE);
- *Case reports* (CARE);
- *Qualitative research* (COREQ);
- *Diagnostic/prognostic studies* (STARD) ;
- *Economic evaluations* (CHEERS);
- *Pre-clinical animal studies* (ARRIVE).

* Os autores de revisões sistemáticas também devem fornecer um *link* para um ficheiro adicional da secção ‘Métodos’, que reproduza todos os detalhes da estratégia de pesquisa.

Exceto onde indicado de outra forma, os manuscritos são submetidos a *peer review* cego (*single blind*) por pelo menos dois revisores anónimos. A aceitação ou rejeição final cabe ao Editor-Chefe e / ou aos Editores-Chefe Adjuntos, que se reservam o direito de recusar qualquer material para publicação.

Os manuscritos devem ser escritos em estilo claro, conciso, direto, de modo que sejam inteligíveis para o leitor, incluindo médicos de outras especialidades e público em geral. Quando as contribuições são consideradas adequadas para publicação com base em conteúdo científico, o Editor-Chefe reserva-se o direito de modificar os textos para eliminar a ambiguidade e a repetição, e melhorar a comunicação entre o autor e o leitor. Se forem necessárias alterações extensivas, o manuscrito será devolvido ao autor para revisão.

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

Tipologia dos Artigos

A AMP aceita artigos das seguintes tipologias:

- a) Artigos Originais reportando investigação clínica ou básica (protocolos de revisões sistemáticas ou ensaios clínicos, ensaios clínicos, estudos de coorte, estudos de caso-controlo, outros estudos observacionais);
- b) Artigos de Revisão;
- c) Revisões Sistemáticas com ou sem meta-análise;
- d) Perspetivas;
- e) Casos Clínicos;
- f) Imagens Médicas;
- g) Editoriais;
- h) Cartas ao Editor;

I) *Guidelines* / Normas de orientação.

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

3. Organização do Artigo

Na primeira página/ página de título:

I. Título

- Título em português e inglês, conciso, específico e informativo, sem abreviaturas e não excedendo os 120 caracteres. O título pode incluir um complemento de título com um máximo de 40 caracteres (incluindo espaços).

- Título breve para cabeçalho nas páginas seguintes.

II. Autores e afiliações

Na linha da autoria, liste o nome de todos os Autores (primeiro e último nome) e respetivas afiliações (serviço, instituição, cidade, país), no máximo de três por autor.

Os nomes dos autores devem vir acompanhados dos respetivos números de registo do ORCID.

III. Autor Correspondente

Indique claramente quem vai assegurar a correspondência em todas as fases de arbitragem e publicação, e também após a publicação. Indique também o endereço postal e *e-mail* do Autor responsável pela correspondência relativa ao manuscrito.

IV. Financiamento

Identifique todas as fontes de financiamento, do domínio público ou privado, incluindo bolsas, que contribuíram para a realização do trabalho.

Indique se existem ou não conflitos de interesse.

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

VI. Prémios e Apresentações prévias

Devem ser referidos os prémios e apresentações do estudo que tenham ocorrido antes da submissão do manuscrito

VII. Resumo e Keywords

Um resumo conciso e factual é requerido, capaz de apresentar isoladamente o conteúdo do artigo, escrito em português e inglês. Não pode ser mencionada no resumo qualquer informação que não conste do manuscrito. O resumo não pode remeter para o texto, não poderá conter citações, abreviaturas ou referências a figuras.

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

VIII. Secções e Componentes

- Carta de apresentação/*Cover letter*
- Página de título (excluindo agradecimentos)
- Resumo
- Introdução
- Métodos
- Resultados
- Discussão
- Conclusão
- Declaração de Contributo dos autores
- Agradecimentos
- Conflito de interesses
- Declaração de Financiamento
- Referências
- Legendas das figuras
- Tabelas
- Figuras

Texto

Artigos Originais

Manuscritos não publicados anteriormente que descrevem investigações clínicas, pré-clínicas, epidemiológicas, ensaios clínicos, observações clínicas e outras investigações relevantes que são baseadas em séries sólidas de doentes, métodos analíticos validados e avaliação estatística apropriada.

Os artigos originais devem seguir a seguinte estrutura: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Agradecimentos (se aplicável), Referências, Tabelas e Figuras. É exigido resumo estruturado.

Palavras: máximo 4000 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas).

Resumo: máximo 350 palavras.

Figuras/Tabelas: máximo 6. As figuras não deverão ser compostas por mais do que seis imagens cada uma.

Referências: máximo 50.

Artigos de Revisão Narrativa

As resenhas devem ser sobre tópicos considerados relevantes para o público da revista. Devem conter o estado atual de conhecimento ou prática clínica, integrando avanços recentes com princípios e práticas aceites, ou resumindo e analisando a visão consensual de questões controversas no conhecimento da prática. É necessário um resumo não estruturado

Palavras: máximo 3500 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas).

Resumo: máximo 350 palavras.

Figuras/Tabelas: máximo 4. As figuras não deverão ser compostas por mais do que seis imagens cada uma.

Referências: máximo 75.

Revisões Sistemáticas e Meta-Análises

As revisões sistemáticas podem ou não utilizar métodos estatísticos (meta-análises) para analisar e resumir os resultados dos estudos incluídos.

As Revisões Sistemáticas podem ser apresentadas

no formato Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, (Conclusão?). O assunto deve ser claramente definido. O objetivo de uma revisão sistemática deve ser produzir uma conclusão baseada em evidência. Nos Métodos deve ser fornecida uma indicação clara da estratégia de pesquisa da literatura, extração de dados, classificação das evidências e análise. Deve ser seguida a normativa PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>) e realizado o registo do protocolo na PROSPERO (<https://www.crd.york.ac.uk/prospero>).

É exigido resumo estruturado que espelhe fielmente o corpo do manuscrito.

Palavras: máximo 4000 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas).

Resumo: máximo 350 palavras.

Figuras/Tabelas: máximo 6. As figuras não deverão ser compostas por mais do que seis imagens cada uma.

Referências: máximo 100.

Casos Clínicos

O relato de Casos Clínicos deve incluir as seguintes seções: Introdução, Descrição do Caso, Discussão.

Deve ser seguida a normativa CARE (<http://www.care-statement.org/>).

Tendo em conta a sua natureza, os relatos de casos clínicos devem ter um número parcimonioso de autores - idealmente não mais de cinco. No caso de serem seis ou mais coautores, a carta de submissão deve indicar clara e detalhadamente qual o papel de cada um no manuscrito, de modo a justificar a sua inclusão na linha de autoria à luz dos critérios do ICMJE (<http://www.icmje.org/>).

Os Autores devem incluir o consentimento informado (doente / parente mais próximo / tutor legal) por escrito para publicação, conforme modelo disponível em http://www.actamedicaportuguesa.com/info/consentimento_informado_do_doente.doc. Se o doente morreu, o consentimento para publicação deve ser obtido dos seus parentes mais próximos ou representantes legais. Se o doente descrito no relato do caso for menor de idade ou vulnerável, o consentimento para publicação deve ser obtido dos pais / responsável legal. O formulário de consentimento preenchido deve ser carregado na plataforma electrónica da AMP como Documento Suplementar à submissão, e será tratado de forma confidencial.

Dificultar a identificação do doente através da omissão de dados cientificamente irrelevantes é aceitável, mas a alteração desses dados não o é.

Palavras: máximo 1000 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas).

Resumo: máximo 150 palavras.

Figuras/Tabelas: máximo 5. As figuras não deverão ser compostas por mais do que seis imagens cada uma.

Referências: máximo 15.

Autores: máximo 5.

Imagens Médicas

Estes artigos curtos destinam-se à divulgação de imagens novas e clinicamente relevantes de exemplos inco-

muns ou marcantes de entidades clínicas, estudos laboratoriais / radiológicos ou procedimentos terapêuticos com breve texto explicativo.

Os Autores devem incluir o consentimento informado por escrito para publicação conforme modelo disponível em http://www.actamedicaportuguesa.com/info/consentimento_informado_do_doente.doc. Se o doente morreu, o consentimento para publicação deve ser obtido dos seus parentes mais próximos ou representantes legais. Se o doente descrito no relato do caso for menor de idade ou vulnerável, o consentimento para publicação deve ser obtido dos pais / responsável legal. O formulário de consentimento preenchido deve ser carregado na plataforma electrónica da AMP como Documento Suplementar à submissão, e será tratado de forma confidencial.

Palavras: máximo 150 palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas).

Resumo: não tem.

Figuras: Uma figura composta por duas imagens, ou duas figuras compostas por uma única imagem cada.

Referências: máximo 6.

Autores: máximo 3.

Perspetiva

Estes artigos podem cobrir grande diversidade de temas com interesse na área dos cuidados de saúde: problemas atuais ou emergentes, gestão e política de saúde, história da medicina, ligação à sociedade, epidemiologia, etc.

Palavras: máximo 1200 palavras (excluindo, figuras e tabelas).

Resumo: não tem.

Figuras/Tabelas: máximo 2.

Referências: máximo 10.

Editoriais

Os Editoriais são da responsabilidade do grupo editorial, solicitados por convite do Editor-Chefe, e constituirão comentários sobre tópicos atuais ou sobre artigos publicados na revista

Palavras: máximo 1200 palavras (excluindo figuras e tabelas).

Resumo: não têm.

Figuras/Tabelas: máximo 2.

Referências: máximo 5.

Cartas ao Editor

As Cartas ao Editor consistem comentários críticos sobre um artigo publicado na revista ou uma nota curta sobre um determinado tópico ou caso clínico.

Palavras: máximo 400 palavras (excluindo figuras e tabelas)

Resumo: não têm.

Figuras/Tabelas: máximo 1.

Referências: máximo 5.

Autores: máximo 5.

Guidelines / Normas de orientação

As sociedades médicas, os colégios das especialidades, as entidades oficiais e / ou grupos de médicos que desejem publicar recomendações de prática clínica na AMP, deverão contactar previamente o Conselho Editorial e submeter o texto completo e a versão para ser publicada. O Editor-Chefe poderá colocar como exigência a publicação exclusiva das recomendações na AMP. Poderá ser acordada a publicação de uma versão resumida na edição impressa, cumulativamente à publicação da versão completa como Apêndice ao artigo.

Palavras: máximo 4000 palavras (excluindo figuras e tabelas).

Resumo: máximo 350 palavras.

Figuras/Tabelas: máximo 6. As figuras não deverão ser compostas por mais do que seis imagens cada uma.

Referências: máximo 100.

Preparação do Manuscrito**Referências****I. Citação no texto**

Certifique-se de que todas as referências citadas no texto também estão presentes na lista de referências (e vice-versa). As referências devem ser listadas usando algarismos árabes pela ordem em que são citados no texto.

As referências a comunicações pessoais e dados não publicados devem ser feitas diretamente no texto e não devem ser numeradas. As comunicações pessoais devem estar devidamente autorizadas pelo emissor das comunicações, assumindo os autores a responsabilidade pela autorização. A citação de uma referência como "in press" implica que o item tenha sido aceite para publicação. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo da Medline.

As referências a artigos publicados em revistas devem incluir o nome do primeiro autor seguido dos nomes dos restantes autores (num máximo de 6, a partir daí deve ser utilizado *et al.*), o título do artigo, o nome da revista e o ano de publicação, volume e páginas, e DOI.

Certifique-se que os dados fornecidos nas referências estão corretos. Ao copiar referências, tenha cuidado porque já podem conter erros. A lista de referências deve ser adicionada como parte do texto, nunca como uma nota de rodapé. Códigos específicos do programa de gestão de referências não são permitidos.

II. Formato

Uma descrição detalhada dos formatos de diferentes tipos de referência pode ser consultada em "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals" (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). Liste todos os autores se houver seis ou menos. *Et al* deve ser adicionado se houver mais de seis autores. Título do artigo, nome da revista, ano, volume e páginas.

III. Estilo de referência

Texto: Indicar as referências no texto por número(s) em expoente. Os autores podem ser referidos, mas o número

de referência deve ser sempre dado.

Lista: Ordene as referências na lista pela ordem em que aparecem no texto.

Exemplos:

Referência de artigo:

1. Com menos de seis autores

Miguel C, Mediavilla MJ. Abordagem actual da gota. *Acta Med Port.* 2011;24:791-8. 2.

2. Com mais de seis autores

Norte A, Santos C, Gamboa F, Ferreira AJ, Marques A, Leite C, et al. Pneumonia Necrotizante: uma complicação rara. *Acta Med Port.* 2012;25:51-53.

3. In press

Câmara Pestana P, Ferreira C, Santos AL, Jerónimo J, Ganança L. Suicide Attempt in a Patient with Sibutramine Associated Psychosis. *Acta Med Port.* 2021 (in press). doi: 10.20344/amp.14304.

Referência de livro:

1. Com Autores: Moore, K. *Essential Clinical Anatomy*. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

2. Com editor: Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. *Operative obstetrics*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.

Referência de capítulo de livro:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

Referências Web:

No mínimo, o URL completo deve ser dado e a data em que o documento foi consultado. Qualquer outra informação, se conhecida (nomes de autor, datas, referência a uma publicação de origem, etc.), também deve ser dada.

Metagenomics: sequences from the environment [Internet]. Bethesda: National Library of Medicine, National Center for Biomedical Information; 2006 [cited 2020 Apr 20]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=metagenomics.TOC>

Preprint

Gandhi R, Piscitello GM, Parker WF, Michelson K. Regional Variation in COVID-19 Scarce Resource Allocation Protocols. Preprint at: medRxiv 2021.01.14.21249845; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.01.14.21249845>

Notas de Rodapé

As notas de rodapé devem ser evitadas. Quando imprescindíveis, devem ser numeradas consecutivamente e aparecer na página apropriada.

Agradecimentos (facultativo)

Devem vir após o texto, e antes das referências, tendo como objetivo agradecer a todos os que contribuíram para o estudo mas que não têm peso de autoria. Nesta secção é possível agradecer a todas as fontes de apoio, quer financeiro, quer tecnológico ou de consultadoria, assim como contribuições individuais. Conforme referido atrás, deve ser

previamente obtido o consentimento escrito dos profissionais identificados nesta secção.

Abreviaturas

Não use abreviaturas ou acrónimos no título e no resumo/abstract, e limite o seu uso no texto. Abreviaturas não consagradas devem ser definidas por extenso na primeira utilização, logo seguido pela abreviatura entre parênteses, excepto se a sigla for uma unidade padrão de medição. Se ao longo do texto um termo for usado apenas uma a quatro vezes, deve ser expresso por extenso e não abreviado.

Unidades de Medida

Devem ser utilizadas as unidades do Sistema Internacional de Unidades. As medidas de comprimento, altura, peso e volume devem ser expressas em unidades do sistema métrico (metro, quilograma ou litro) ou seus múltiplos decimais. As temperaturas devem ser dadas em graus Celsius (°C), a pressão arterial em milímetros de mercúrio (mmHg), e a hemoglobina em g/dL. Todas as medições hematológicas ou bioquímicas serão referidas no sistema métrico de acordo com o Sistema Internacional de Unidades (SI).

Nomes de Medicamentos e Dispositivos Médicos

Identifique com precisão todos os medicamentos e produtos pela denominação comum internacional (DCI). Não é recomendável a utilização de nomes comerciais de fármacos (marca registrada), mas quando a sua utilização for imperativa, o nome do produto deverá ser inserido após o nome DCI, entre parênteses, em minúscula, seguido do símbolo que caracteriza marca registrada, em sobrescrito (®). O mesmo princípio é aplicável aos dispositivos médicos.

Nomes de Genes, Símbolos e Números de Acesso

Aos genes e estruturas relacionadas devem ser atribuídos os nomes e símbolos oficiais fornecidos pelo National Center for Biotechnology Information (NCBI) ou o HUGO Gene Nomenclature Committee. Antes da submissão de um manuscrito relatando grandes conjuntos de dados genómicos (por exemplo, sequências de proteínas ou DNA), os conjuntos de dados devem ser depositados em um banco de dados disponível publicamente, como o GenBank do NCBI, e um número de acesso completo (e número da versão, se apropriado) deve ser fornecido na seção Métodos.

Tabelas e Figuras

As Tabelas/Figuras devem ser numeradas na ordem em que são citadas no texto e assinaladas em numeração árabe e com identificação.

Cada Figura e Tabela incluídas no trabalho têm de ser referidas no texto: “Uma resposta imunitária anormal pode estar na origem dos sintomas da doença (Fig. 2)”; “Esta associa-se a outras duas lesões (Tabela 1)”.

Figura: Quando referida no texto é abreviada para Fig., enquanto Tabela não é abreviada. Nas legendas, ambas as

palavras são escritas por extenso.

Cada Tabela e Figura deve ser acompanhada da respetiva legenda, sucinta e clara. As Legendas devem ser autoexplicativas (sem necessidade de recorrer ao texto).

Em relação às Figuras deve ser explícito se a informação inclui valores individuais, médias ou medianas, se há representação do desvio padrão e intervalos de confiança e o tamanho da amostra (n). As imagens que compõem as figuras deverão incluir identificadores de aspetos cientificamente relevantes (setas e asteriscos). Nestes casos, os ficheiros originais/source serão posteriormente pedidos pelo sector gráfico da AMP, que se encarregará de reproduzir em formato vectorial os sinais ou identificadores necessários.

Cada Tabela deve ser utilizada para mostrar resultados, apresentando listas de dados individuais ou sumariando os mesmos, não devendo no entanto constituir duplicação dos resultados descritos no texto. Devem ser acompanhadas de um título curto mas claro e elucidativo. As unidades de medida usadas devem ser indicadas (em parêntesis abaixo do nome que encabeça cada categoria de valores) e os números expressos devem ser reduzidos às casas decimais com significado clínico.

Para as notas explicativas nas Tabelas devem ser utilizados letras (a, b, c, d, etc), não símbolos.

As fotografias de doentes devem ser obrigatoriamente acompanhadas do Consentimento Informado do Doente (modelo disponível em http://www.actamedicaportuguesa.com/info/consentimento_informado_do_doente.doc) ou de um seu representante legal. Os autores deverão submeter os ficheiros originais, que serão posteriormente trabalhados pelo sector gráfico da AMP (ver especificações técnicas em baixo).

Princípios gerais:

- Numere as ilustrações de acordo com a sua sequência no texto.
- Forneça as legendas das ilustrações separadamente.
- Envie cada ilustração em ficheiro separado.

A inclusão de figuras e/ou tabelas já publicadas, implica a autorização do detentor de *copyright* (autor ou editor).

A submissão deve ser feita separadamente do texto, conforme as instruções da plataforma.

Os ficheiros das figuras devem ser fornecidos em alta resolução, 800 dpi mínimo para gráficos e 300 dpi mínimo para fotografias.

A publicação de ilustrações a cores é gratuita, reservando-se a AMP de publicar uma versão a preto e branco na versão impressa da revista.

O material gráfico deve ser entregue em um dos seguintes formatos:

- JPEG (.JPG)
- Portable Document Format (.PDF)
- Powerpoint (.PPT)
- TIFF (.TIF)
- Excel (.XLS)

Permissão para publicação/reprodução

No caso de publicação de tabelas ou figuras, provenientes ou adaptadas de livros ou revistas, os autores são responsáveis por obter junto dos autores dos trabalhos ou da casa publicadora de onde forem reproduzidos, permissão para a referida republicação, apresentando-a como Documento Suplementar da submissão.

Ficheiros Multimédia

Os ficheiros multimédia devem ser enviados em separado e submetido como Documento Suplementar à submissão. O material multimédia deve seguir os padrões de qualidade de produção para publicação sem a necessidade de qualquer modificação ou edição. Os ficheiros aceitáveis são: formatos MPEG, AVI ou QuickTime.

Anexos/ Apêndices

Quando necessário, os apêndices devem ser utilizados para apresentar inquéritos longos ou detalhados, descrições de extensos cálculos matemáticos e / ou listas de itens, algoritmos, pesquisas e protocolos. Devem ser apresentados em documento separado e submetidos como Documentos Suplementares na submissão. Os *links* comple-

tos (URLs) para os Apêndices serão incluídos pela AMP no corpo do manuscrito e o ficheiro completo publicado sem edição adicional em complemento ao artigo.

Se houver mais do que um apêndice, eles devem ser identificados como A, B, etc.. As fórmulas e equações em apêndices devem ser numeradas separadamente: Eq. (A.1), Eq. (A.2), etc.; Em apêndice posterior, a Eq. (B.1) e assim por diante. Da mesma forma para tabelas e figuras: Tabela A.1; FIG. A.1, etc.

Estilo

A AMP segue o AMA Manual of Style, 10^a edição (<http://www.amamanualofstyle.com>) e as ICMJE *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals* (<http://icmje.org/recommendations>).

NOTA FINAL: para um mais completo esclarecimento sobre este assunto aconselha-se a leitura das *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals* do International Committee of Medical Journal Editors), disponível em <http://www.ICMJE.org>