

ESCULÁPIO

REVISTA CIENTÍFICA DE SAÚDE DA MISERICÓRDIA DO PORTO

N.º 0 | Ano 1 (2016)

MISSÃO E VISÃO DA REVISTA CIENTÍFICA DE SAÚDE DA MISERICÓRDIA DO PORTO

MISSION AND VISION OF THE HEALTH SCIENTIFIC JOURNAL OF MISERICÓRDIA DO PORTO

Renato Nunes

POLÍTICA EDITORIAL

EDITORIAL POLICY

Ana Rita Pinto, Carla Teixeira, Gustavo Beça, Joana Almeida, Joaquim Pires, José Miguel Almeida, Renato Nunes, Sara Silva, Sofia Viamonte, Vítor Jesus

NORMAS DE SUBMISSÃO

SUBMISSION RULES

Ana Rita Pinto, Carla Teixeira, Gustavo Beça, Joana Almeida, Joaquim Pires, José Miguel Almeida, Renato Nunes, Sara Silva, Sofia Viamonte, Vítor Jesus

APONTAMENTOS SUMÁRIOS DA HISTÓRIA DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL E EDITORIAL NAS CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO

SUMMARY NOTES OF THE HISTORY OF ASSISTANCE ACTIVITY AND EDITORIAL IN MEDICAL SCIENCES OF SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO

Álvaro Ferreira da Silva

SUMÁRIO

CONTENTS LIST

EDITORIAL

EDITORIAL

António Tavares

7

MISSÃO E VISÃO DA REVISTA CIENTÍFICA DE SAÚDE DA MISERICÓRDIA DO PORTO

MISSION AND VISION OF THE HEALTH SCIENTIFIC JOURNAL OF MISERICÓRDIA DO PORTO

Renato Nunes

9

POLÍTICA EDITORIAL

EDITORIAL POLICY

Ana Rita Pinto, Carla Teixeira, Gustavo Beça, Joana Almeida, Joaquim Pires, José Miguel Almeida, Renato Nunes, Sara Silva, Sofia Viamonte, Vítor Jesus

11

NORMAS DE SUBMISSÃO

SUBMISSION RULES

Ana Rita Pinto, Carla Teixeira, Gustavo Beça, Joana Almeida, Joaquim Pires, José Miguel Almeida, Renato Nunes, Sara Silva, Sofia Viamonte, Vítor Jesus

15

APONTAMENTOS SUMÁRIOS DA HISTÓRIA DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL E EDITORIAL NAS CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO

SUMMARY NOTES OF THE HISTORY OF ASSISTANCE ACTIVITY AND EDITORIAL IN MEDICAL SCIENCES OF SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO

Álvaro Ferreira da Silva

17

FICHA TÉCNICA

REVISTA BIANUAL

Ano 1

DIRETOR | EDITOR CHEFE

Renato Nunes

Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

EDITORES ASSOCIADOS

Ana Rita Pinto

Terapeuta Ocupacional, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Carla Teixeira

Médica Internista, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Fátima Barros

Médica Cirurgiã Plástica, Hospital da Prelada, Porto, Portugal

Gustavo Beça

Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Joana Almeida

Médica Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Joaquim Pires

Médico Ortopedista, Hospital da Prelada, Porto, Portugal

José Miguel Almeida

Fisioterapeuta, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

José Tulha

Médico Ortopedista, Hospital da Prelada, Porto, Portugal

Sara Silva

Psicóloga, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Susana Araújo

Terapeuta da Fala, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Vítor Jesus

Enfermeiro, Hospital da Prelada, Porto, Portugal

CONSELHO EDITORIAL

Alexandre Silva

Instituto Superior de Contabilidade e Administração, Universidade de Coimbra, Portugal

Álvaro Ferreira da Silva

Departamento de Medicina Social da Santa Casa da Misericórdia do Porto, Porto, Portugal

Ana Isabel Campos

Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Ana Moreira

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra/ICNAS

Artemisa Dores

Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto, Vila Nova de Gaia, Portugal

Catarina Aguiar Branco

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto/Presidente Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação, Portugal

Filipe Capa

Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Gonçalo Borges

Hospital da Prelada, Porto, Portugal

João Belchior

Centro Integrado de Apoio à Deficiência, Porto, Portugal

João Carlos Winck

Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

Luís André Rodrigues

Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Maria Cunha

Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Mário Rui Correia

Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Rosa Gonçalves

Centro Hospitalar Conde de Ferreira, Porto, Portugal

Rúben Almeida

Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Sandra Guerreiro

Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, Vila Nova de Gaia, Portugal

Sobrinho Simões

Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto, Portugal

Sofia Viamonte

Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal

Varejão Pinto

Hospital da Prelada, Porto, Portugal

COORDENADORA

Florbela Guedes

Departamento de Empreendedorismo Social e Comunicação da SCMP
desc@scmp.pt

CORRESPONDÊNCIA

Esculápio - Revista Científica de Saúde da Misericórdia do Porto

Rua Sarmento de Beires, 153

4250-449 Porto

T. +351 228 330 600 | F. +351 228 330 786

desc@scmp.pt

REVISÃO

Helena Almeida

Departamento de Empreendedorismo Social e Comunicação da SCMP

DESIGN GRÁFICO

B+ Comunicação

FOTOGRAFIA

Hélder Rodrigues

IMPRESSÃO

Artes Gráficas e Serviços de Imprensa da SCMP

agsi@scmp.pt

ISSN 2183-7457

Depósito Legal 404817/16

Tiragem 80 exemplares

Distribuição gratuita



EDITORIAL

EDITORIAL

António Tavares ¹



ESCULÁPIO é o deus da Medicina e da Cura na mitologia greco-romana.

A tradição médica derivada de Esculápio foi assimilada por Hipócrates, considerado o pai da Medicina ocidental. O principal símbolo de Esculápio é um bastão com uma serpente enrolada, tendo-se tornado, ele próprio, um símbolo da Medicina.

ESCULÁPIO é o título da Revista Científica de Saúde da Misericórdia do Porto.

Com 517 anos de história e provas dadas na área da saúde, a Santa Casa da Misericórdia do Porto pretende ir mais longe com esta publicação. Atenta ao estado da arte nas diversas áreas do saber em matéria de prestação de cuidados de saúde, a Misericórdia do Porto também quer participar na produção de ciência em Portugal.

Não nos basta saber fazer. Queremos incentivar a investigação científica que norteia a prática diária dos nossos

Médicos, Enfermeiros, Terapeutas e Técnicos de Saúde em geral.

A exemplo de outros tempos, como na liderança do Dr. Domingos Braga da Cruz, com a Revista dos Hospitais, que retratava as atividades dos hospitais da Misericórdia como o Santo António, Rodrigues Semide ou Conde Ferreira, está aqui uma nova revista.

O Prémio Albino Aroso reflete igualmente o nosso empenho, a par da participação no IPATIMUP, no relacionamento com a comunidade científica.

Com esta edição O lançamos oficialmente a ESCULÁPIO - Revista Científica de Saúde da Misericórdia do Porto.

¹ Provedor da Santa Casa da Misericórdia do Porto



MISSÃO E VISÃO DA REVISTA CIENTÍFICA DE SAÚDE DA MISERICÓRDIA DO PORTO

MISSION AND VISION OF THE HEALTH SCIENTIFIC JOURNAL OF MISERICÓRDIA DO PORTO

Renato Nunes ¹

As revistas científicas são o melhor veículo de difusão dos resultados da investigação científica e, na área da saúde, de promoção da prática clínica baseada em evidência, contributo imprescindível para se alcançar o mais elevado nível de desenvolvimento da ciência e da técnica. A Revista Científica de Saúde da Misericórdia do Porto (RCSMP) terá a sua primeira edição em setembro de 2016 e pretende assumir-se como o órgão científico oficial da área da saúde da Santa Casa da Misericórdia do Porto (SCMP).

Tem como principal objetivo divulgar os resultados da atividade científica para a área da saúde, segundo padrões éticos internacionais, e garantir uma publicação de elevada qualidade. A sua missão é constituir-se como um espaço de partilha do conhecimento científico relacionado com a saúde, contribuindo para o desenvolvimento e divulgação da investigação científica assistencial e académica.

A criação e desenvolvimento futuro da revista têm por base vários fatores. Um dos elementos mais relevantes é a equipa editorial, constituída por profissionais de diversas áreas da saúde, e que tem a responsabilidade de garantir a qualidade científica dos manuscritos submetidos, fornecendo os elementos para a decisão de editorial. Neste processo é fundamental o rigor da revisão por pares promovendo uma abordagem crítica e responsável. A uniformidade do processo de revisão passa por seguir sistematicamente as orientações publicadas, tendo sido adotado o modelo duplamente cego, garantindo a qualidade da revista e a sua confiança no seio da comunidade científica.

O conteúdo é outro parâmetro importante. Estando disponíveis diferentes tipologias de artigos para submissão, é de realçar a importância de publicar artigos originais, especialmente estudos clínicos de diferentes desenhos, não desvalorizando outro tipo de trabalhos, como artigos

de revisão, casos clínicos e de opinião.

O acesso à revista é também importante no seu impacto, influência, prestígio e popularidade. A publicação será impressa e também estará disponível online, acessível para qualquer utilizador ler, copiar, distribuir, imprimir e/ou citar em outras publicações, uma vez que literatura científica é hoje uma vasta rede de artigos académicos ligados por citações que contribuem para o impacto científico das revistas em que são publicados. O conceito de impacto científico é multidimensional e nenhum indicador bibliométrico expressa claramente o estado de uma determinada revista.

No seu percurso de afirmação científica a revista terá ainda de dinamizar atividades que constituam um incentivo para a investigação, para a promoção da formação e para a colaboração com outras revistas científicas.

A experiência centenária da SCMP na área da saúde, a sua ligação ao meio académico e a tradição em publicação científica de qualidade, tornam o projeto que agora se inicia um enorme desafio, que a equipa editorial conduzirá com o maior sentido de responsabilidade.

Referências bibliográficas

1. Manske PR. The impact of the impact factor. *J Hand Surg [Am]* 2004; 29(6):983-6.
2. Frontera WR, Grimby G, Basford J, Müller D, Ring H. Publishing in physical and rehabilitation medicine. *J Rehabil Med* 2008; 40:161-165.
3. Franchignoni F, Munoz Lasa S. Bibliometric indicators and core journals in physical and rehabilitation medicine. *J Rehabil Med* 2011; 43: 471-476.
4. Grimby G. Bibliometric indicators and international publishing in physical and rehabilitation medicine. *J Rehabil Med* 2011 May; 43(6):469-70.

¹ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte; Diretor da Esculápio - Revista Científica de Saúde da Misericórdia do Porto

5. Grimby G. Mission, vision and current development of Journal of Rehabilitation Medicine. *J Rehabil Med* 2009; 41: 853-855.

6. Nunes R. A Revista da SPMFR: Missão, Visão e Futuro. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação* 2013; 24 (2): 7-8.

POLÍTICA EDITORIAL

EDITORIAL POLICY

Ana Rita Pinto ¹, Carla Teixeira ², Gustavo Beça ³, Joana Almeida ⁴, Joaquim Pires ⁵, José Miguel Almeida ⁶, Renato Nunes ⁷, Sara Silva ⁸, Sofia Viamonte ⁹, Vítor Jesus ¹⁰

Introdução

A equipa editorial pretende garantir a existência das melhores práticas e padrões éticos patentes na condução e elaboração dos artigos publicados, apoiando o trabalho desenvolvido pelos autores, editores e dos restantes elementos envolvidos no processo de revisão por pares e na publicação.

Os critérios para publicação são a qualidade científica, originalidade e interesse para uma audiência multidisciplinar na área da saúde.

A revista subscreve os requisitos para apresentação de artigos a revistas biomédicas elaboradas pelo International Committee of Medical Journal Editors, disponível em <http://www.ICMJE.org>.

O processo de revisão e publicação segue as Recomendações de Política Editorial emitidas pelo Council of Science Editors, que cobre responsabilidades e direitos dos editores das revistas com arbitragem científica.

Definição do papel de autor e outros colaboradores

O rigor na definição dos autores dos artigos tem importantes implicações científicas e académicas.

Recomenda-se que sejam definidos como autores os elementos que contribuíram intelectualmente de forma significativa e que os mesmos compreendam e aceitem a responsabilidade por todos os dados publicados no artigo. São exemplos de contribuição significativa as seguintes: colaboração substancial na elaboração e/ou desenho do trabalho; colaboração na aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; revisão crítica do trabalho;

aprovação final para a versão final; responsabilidade na precisão e integridade de qualquer parte do trabalho.

São exemplos de atividades que, isoladamente, não definem um elemento como autor: aquisição de financiamento; supervisão geral do grupo de pesquisa e/ou apoio administrativo geral; apoio na redação, edição técnica e revisão.

Estes elementos podem ser reconhecidos de forma individual ou em conjunto como um grupo, numa única rúbrica designada por exemplo como “investigadores clínicos”. A sua forma de colaboração deve ser especificada, por exemplo: “recolha de dados”, “participação na redação ou edição técnica”. Estes elementos devem ter conhecimento prévio e aceitação por estes elementos.

Responsabilidade dos autores/conflito de interesses

A confiança do público no processo científico e a credibilidade dos artigos publicados dependem, de forma significativa, da transparência de potenciais conflitos de interesse.

Responsabilidade na submissão e no processo de revisão por pares (peer-review)

Os autores devem ter conhecimento da integridade, prática e reputação da revista a que submetem os artigos.

A revista considera que os artigos submetidos são propriedade privada e confidencial dos autores e que estes podem ser prejudicados pela divulgação prematura de

¹ Terapeuta Ocupacional, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ² Médica Internista, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ³ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ⁴ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ⁵ Médico Ortopedista, Hospital da Prelada, Porto, Portugal; Editor Associado / ⁶ Fisioterapeuta, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ⁷ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte; Diretor e Editor Chefe / ⁸ Psicóloga, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ⁹ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Conselho Editorial / ¹⁰ Enfermeiro, Hospital da Prelada, Porto, Portugal; Editor Associado

qualquer ou de todos os detalhes do artigo. Desta forma, os revisores também devem manter confidencial todo o processo de revisão.

Se a revista não tiver intenção de prosseguir com a publicação do artigo, os editores irão esforçar-se para rejeitar o artigo o mais rapidamente possível de forma a permitir aos autores submeterem a uma revista diferente.

O processo de revisão por pares é a avaliação crítica dos artigos submetidos, por especialistas que, normalmente, não fazem parte do corpo editorial. Esta revisão facilita a decisão dos autores na escolha dos manuscritos mais adequados para publicação na revista.

É da responsabilidade da revista garantir a seleção apropriada dos revisores.

É da responsabilidade do editor assegurar que os revisores têm acesso a todo o material relevante para a avaliação dos artigos.

O editor de uma revista é o responsável pela seleção final de todo o seu conteúdo e pode rejeitar qualquer artigo a qualquer momento antes da publicação, incluindo após a aceitação, se surgirem preocupações sobre a integridade do artigo.

As revistas podem diferir no número e tipo de artigos que são enviados para revisão, no número e tipo de revisores para cada artigo, no tipo de processo de revisão (aberto ou cego), bem como noutros aspetos do processo de revisão. Por este motivo, as revistas devem publicar uma descrição do seu processo de revisão.

As revistas devem notificar os revisores da decisão final (aceitação ou rejeição do artigo). As decisões editoriais devem ser baseadas na relevância do artigo para a revista, bem como na originalidade, qualidade e contributo para a evidência científica. Estas decisões não devem ser influenciadas por interesses comerciais ou relações pessoais. Os editores não devem excluir a possibilidade de publicação de estudos com resultados que não são estatisticamente significativos ou que apresentam resultados inconclusivos. Estes estudos podem ajudar a responder a questões importantes, e um registo público de tais resultados, negativos ou inconclusivos, pode impedir a duplicação injustificada de esforço ou ter significado cientificamente valioso para outros investigadores que consideram um trabalho semelhante.

O processo de revisão por pares encontra-se resumido no Quadro 1.

Proteção dos participantes na investigação

Em investigações que envolvam dados de doentes humanos, os autores devem indicar se os procedimentos foram devidamente avaliados pela comissão de ética institucional, ou na ausência de comissão de ética formal, se estavam em conformidade com a Declaração de Helsínquia revista em 2013. Se existirem dúvidas, os autores devem explicar a sua abordagem e demonstrar que o corpo de revisão institucional aprovou, de forma explícita, os aspetos potencialmente duvidosos do estudo. A aprovação por uma comissão de ética não exclui aos editores o direito ao seu próprio julgamento sobre a conduta utilizada na investigação.

Sobreposição de publicações

Com base nas leis internacionais dos direitos dos autores, conduta ética e utilização eficaz dos recursos, os autores não devem submeter o mesmo artigo, mesmo que em diferentes idiomas, de forma simultânea, a mais de uma revista. A publicação duplicada da investigação original é particularmente problemática podendo contribuir para uma inadvertida dupla contagem de dados, com consequente distorção da evidência disponível. Esta recomendação não impede, no entanto, a publicação de um artigo que tenha sido apresentado num encontro científico, mas que não tenha sido publicado na sua íntegra.

Referências bibliográficas

1. ICMJ.org. International Committee of Medical Journal Editors; c2016-02; Disponível em <http://www.icmje.org>.
2. International Committee of Medical Journal Editors. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. 2015; 1-17. Disponível em: ProQuest. <http://www.icmje.org>.
3. Councilscienceeditors.org. Council of Science Editors; 2016-02; Disponível em <http://www.councilscienceeditors.org>.

Quadro 1 / Processo de revisão por pares

ETAPA	TEMPO	RESPONSÁVEL
<p>1. Receção do trabalho</p> <p>O trabalho é rececionado pelo Editor Chefe, que acusará a sua receção num prazo de 48h e decidirá se será ACEITE/NÃO ACEITE.</p> <p>1.1. ACEITE. O trabalho é enviado para o Editor Associado selecionado. O trabalho será confidencial e anónimo, uma vez que todos os elementos de identificação serão retirados pelo Editor Chefe.</p> <p>NÃO ACEITE. Enviada resposta ao Autor.</p>	Até 72h após a receção do trabalho	Editor Chefe
<p>2. Envio para Editor Associado</p> <p>Após leitura do artigo, o Editor Associado decide se:</p> <p>2.1. Quer ser um dos revisores. Neste caso, escolhe e envia o artigo para um só revisor;</p> <p>2.2. Não quer ser revisor. Envia para 2 revisores;</p> <p>2.3. No caso de trabalho com correções já implementadas, o Editor Associado:</p> <p>2.3.1. Revê correções (e passa ao ponto 4);</p> <p>2.3.2. Reenvia ao(s) Revisor(es) (ponto 3).</p> <p>Painel de Revisores: Editores Associados, Conselho Editorial e outros peritos (escolhidos pelo Editor Associado responsável)</p>	Até 2 semanas após receção do trabalho	Editor Associado
<p>3. Análise pelos Revisores</p> <p>Após a receção dos trabalhos, os Revisores terão 2 semanas para os avaliar e emitir o seu parecer, que deverá ser enviado ao Editor Associado responsável.</p> <p>*Em caso de dúvida ou discordância entre os Revisores, o Editor Associado poderá pedir parecer a um terceiro Revisor</p>	Até 3 semanas após envio pelo Editor Associado	Editor Associado
<p>4. Resposta do Editor Associado</p> <p>O Editor Associado emite parecer/sugere:</p> <p>4.1. Aceitar sem correções;</p> <p>4.2. Não aceitar;</p> <p>4.3. Necessidade de correções:</p> <p>4.3.1. Envia os comentários (anónimos) dos Revisores ao Editor Chefe, que envia ao Autor pedindo as correções.</p> <p>Quando são propostas alterações, o Autor deverá enviar, no prazo máximo de 20 dias, um email dirigido ao Editor Chefe respondendo a todas as questões colocadas e uma versão revista do artigo com as alterações sugeridas inseridas no texto e destacadas com cor diferente;</p> <p>4.3.2. Depois de revisto/corrigido pelo Autor, o trabalho é novamente enviado ao Editor Chefe, que, por sua vez, o encaminha para o Editor Associado.</p>	Inserção de correções: tempo limite 20 dias	Editor Associado Editor Chefe
<p>5. Resposta ao Autor</p> <p>O Editor Chefe deverá informar o Autor da decisão editorial:</p> <p>5.1. ACEITE;</p> <p>5.2. NÃO ACEITE.</p>	Até 3 semanas após envio pelos Editores Associados	Editor Chefe
<p>6. Envio do trabalho para publicação</p> <p>Simultaneamente à informação ao Autor, o trabalho aceite é enviado para publicação pelo Editor Chefe.</p>		Editor Chefe



NORMAS DE SUBMISSÃO

SUBMISSION RULES

Ana Rita Pinto ¹, Carla Teixeira ², Gustavo Beça ³, Joana Almeida ⁴, Joaquim Pires ⁵, José Miguel Almeida ⁶, Renato Nunes ⁷, Sara Silva ⁸, Sofia Viamonte ⁹, Vítor Jesus ¹⁰

Introdução

O objetivo da Revista é promover a atividade científica através da publicação de artigos de diferentes tipologias com relevância e qualidade, requerendo que os mesmos sejam submetidos segundo as orientações específicas e as boas práticas de publicação biomédica recomendadas pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

Instruções aos autores

Os autores devem apresentar os manuscritos segundo as normas inscritas no documento Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals, informação que é dada aos autores na revista e em local de submissão próprio para o efeito nos órgãos de informação da Santa Casa da Misericórdia do Porto (SCMP).

Os autores devem ser conscientes da responsabilidade do trabalho publicado e a sua submissão deve respeitar critérios de originalidade legalmente definidos. É recomendado que a sua inscrição enquanto autor pressuponha um contributo importante para a realização e aprovação do manuscrito. Os manuscritos devem ser sempre acompanhados de declaração de originalidade e de cedência dos direitos de propriedade do artigo, assinada por todos os autores. Os autores devem preencher e assinar a declaração de conflito de interesses.

Estrutura geral

Em geral os textos dos artigos originais dividem-se estruturalmente em Introdução, Metodologia, Resultados e Discussão, refletindo o processo de descoberta científica. Existem diferentes metodologias de manuscrito que devem ter especificações da sua estrutura, algumas delas com particularidades no processo de submissão e revisão, como é o caso dos editoriais e artigos de opinião que não são sujeitos ao formal processo de revisão por pares e se realizam por convite da equipa editorial.

O texto deve ser submetido em formato digital, a dois espaços, com letra de tamanho 12, Calibri e com margens de 2,5 cm, em documento Microsoft Word. As páginas devem ser numeradas e cada secção deve começar numa página nova. Os autores devem classificar o artigo segundo as tipologias existentes.

1. Título e autores

Esta secção deve conter o título em português e inglês e os autores pela ordem definida pelos próprios e devidamente identificados (categoria profissional e instituição). O primeiro autor deve indicar a morada para correspondência e o endereço eletrónico.

2. Resumo e palavras-chave

O resumo deve ser apresentado em português e inglês, e no caso dos artigos originais deve ser estruturado em secções do mesmo modo que o artigo. O resumo não deve exceder as 350 palavras. Algumas tipologias de artigo como editoriais, cartas ao editor e artigos de opinião, não necessitam de resumo.

Ao resumo devem seguir-se as palavras-chave em

¹ Terapeuta Ocupacional, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ² Médica Internista, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ³ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ⁴ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ⁵ Médico Ortopedista, Hospital da Prelada, Porto, Portugal; Editor Associado / ⁶ Fisioterapeuta, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ⁷ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte; Diretor e Editor Chefe / ⁸ Psicóloga, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Editor Associado / ⁹ Médico Fisiatra, Centro de Reabilitação do Norte, Vila Nova de Gaia, Portugal; Conselho Editorial / ¹⁰ Enfermeiro, Hospital da Prelada, Porto, Portugal; Editor Associado

português e em inglês, no número máximo de 10, utilizando a terminologia que consta no Medical Subject Headings (MeSH).

3. Texto do artigo

O texto do manuscrito deve ser apresentado segundo a tipologia mais adequada. As tipologias disponíveis são as seguintes: artigo de opinião, artigo original, artigo de revisão, caso clínico, carta ao Editor e editorial.

4. Referências bibliográficas

As referências bibliográficas devem ser numeradas por ordem de entrada no texto, onde devem ser identificadas por algarismos árabes em expoente. As referências devem ser apresentadas segundo as normas internacionais. A informação sobre as referências bibliográficas é da total responsabilidade do autor.

5. Quadros, tabelas e figuras

Os quadros, tabelas e figuras devem ser numerados pela ordem em que são referidos no texto e assinalados em numeração árabe e com identificação, figura/tabela/quadro e com a respetiva legenda. Para o processo de reprodução, as imagens devem ser apresentadas em páginas separadas.

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

Referências bibliográficas

1. ICMJ.org. International Committee of Medical Journal Editors; c2016-02; Disponível em <http://www.icmje.org>.
2. International Committee of Medical Journal Editors. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. 2015; 1-17. Disponível em: ProQuest. <http://www.icmje.org>.
3. Medical Subject Headings. Rockville Pike U.S. National Library of Medicine; c2016-02; Disponível em: <https://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>.
4. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscript submitted to biomedical journal. New England Journal of Medicine 1997; 336:309-315.

Tipologia de artigos

Artigo original: O texto deve ser apresentado com as seguintes secções: Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Agradecimentos, Bibliografia, Quadros e Figuras.

Artigo de revisão: Tem como objetivo analisar e sintetizar literatura que já foi publicada. O texto poderá ter a mesma estrutura dos artigos originais, utilizando-se a secção Materiais e Métodos para expor a metodologia de revisão.

Caso clínico: Para apresentação e discussão de casos clínicos com relevância científica e clínica.

Editorial e Opinião: Solicitado por convite do Conselho Editorial. Serão comentários e reflexões sobre uma variedade de temas atuais relacionados com a saúde.

APONTAMENTOS SUMÁRIOS DA HISTÓRIA DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL E EDITORIAL NAS CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO

SUMMARY NOTES OF THE HISTORY OF ASSISTANCE ACTIVITY AND EDITORIAL IN MEDICAL SCIENCES OF SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO

Álvaro Ferreira da Silva¹

Parte 1

O passado histórico da produção editorial regular da Santa Casa da Misericórdia do Porto, na temática das ciências médicas, não está ainda totalmente historiado. Vários foram os Autores que publicaram estudos sobre esta matéria e aos quais neste artigo, dividido em duas partes, prestarei a devida referência e justa homenagem. Diversos formatos de publicação e títulos editoriais constam nos arquivos históricos portuenses e nacionais, como as gazetas, anuários, revistas, jornais, arquivos e boletins. Nos seus 517 anos de existência teve a Santa Casa da Misericórdia do Porto vasta atividade na área da prestação de cuidados de saúde à população da cidade do Porto e também do País. Segundo Francisco Ribeiro da Silva no seu estudo de 2014 *“Os mártires da liberdade e a Santa Casa da Misericórdia do Porto”*, esta Santa Casa da Misericórdia do Porto *“foi fundada em 14 de Março de 1499 por recomendação do Rei D. Manuel I. Tal como a de Lisboa, fundada no ano anterior, a do Porto assumiu como Compromisso e obrigação estatutária a prática de catorze Obras de Misericórdia. Assim prestou assistência hospitalar e pecuniária aos pobres, aos velhos e aos entrevados, organizou o serviço de assistência jurídica e de tratamento dos presos mais abandonados, lançou programas de libertação de cativos especialmente no norte de África, alfabetizou e ensinou profissões aos jovens, providenciou à criação de crianças enjeitadas, dotou raparigas órfãs sem meios, ajudou pobres envergonhados, acompanhou e tentou consolar os condenados à pena de morte, deu sepultura digna aos enforcados (...) Para cumprir o seu programa teve que erguer equipamentos adequados”*. É, pois, neste

contexto que construiu e administrou ao longo dos anos vários hospitais, albergarias, asilos, institutos, sanatórios e lares destinados a prestar assistência à população.

Já Magalhães Basto refere no seu estudo de 1931 *“Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade (O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto)”*, *“D. Manuel que, por inclinação própria ou inspiração de D. Leonor foi durante o seu reinado a verdadeira alma desta Misericórdia, ordenou em 1521, meses antes de morrer, que fossem anexados à Irmandade, com os rendimentos respetivos, três hospitais-albergarias que havia no Porto: Rocamador (na rua dos Caldeiros em frente ao padrão de Santo Eloi), Santa Clara (à rua dos Mercadores) e Sant’ildefonso (composto por diferentes casas, situadas umas junto da primitiva igreja do mesmo nome e outras do lado interno das muralhas citadinas ao pé das portas de Cima de Vila). Estes três estabelecimentos de assistência e caridade existem ainda, mais ou menos evolucionados o de Sant’ildefonso cindiu-se nos Asilos de Entrevados e Entrevadas, o de Santa Clara é o das Velhas [permito-me aqui referir a evolução destes estabelecimentos para o Hospital de Menores, S. Lázaro] e o de Roqueamador, Roque Amador, ou Reclamador, fusionou-se com o de [hospital] D. Lopo, e ambos são representados por este Hospital Geral de Santo António”*.

¹ Médico; Diretor do Departamento de Medicina Social da Santa Casa da Misericórdia do Porto, Porto, Portugal



Figura 1: Claustro do Hospital Rocamador



Figura 2: Hospital D. Lopo, desenho de Luis de Pina

Também relata António Lopes Mendes no seu estudo de 1991 *"A Assistência Hospitalar na Cidade Invicta: do Roque Amador ao Santo António"* que *"a Mesa (1768) redigiu nova apresentação ao Rei D. José no sentido de que fosse autorizada a construção nos terrenos rústicos situados fora de portas da cidade entre a Cordoaria e os Quartéis (estes pela toponímia de hoje ficavam implantados em áreas adjacentes à rua D. Manuel II)"*.

Em 1769, o arquiteto inglês John Carr concluiu o projeto do novo Hospital de Santo António, encomendado pela Mesa da Misericórdia. No ano seguinte, a 15 de Julho de 1770, foi benzida e lançada a primeira pedra. O projeto não chegou a executar-se sequer em metade, pois era de uma grandiosidade extraordinária.



Figura 3: Hospital de Santo António, desenho do Arquiteto John Carr, 1769

Em 1799, no seu corpo sul, aceitou as primeiras 150 mulheres doentes provenientes do Hospital de D. Lopo. Constatou-se, assim, que nos finais do século XVIII a Misericórdia do Porto, já com dois mil irmãos inscritos no seu Tombo, além do Hospital de Santo António, mantinha à sua responsabilidade o Hospital de D. Lopo, na Rua das Flores; o Hospital dos Entrevados, em Cimo de Vila; o Hospital das

Entrevadas, junto à igreja de Santo Ildefonso; Lázaros e Lázaras, no Campo de São Lázaro; e os Hospício das Velhas de Santa Clara.

No século XIX, em 1883, é inaugurado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, estabelecimento inovador e primeiro hospital



Figura 4: Hospital de Alienados do Conde de Ferreira



Figura 6: Instituto para Surdos-Mudos Araújo Porto

construído de raiz para a psiquiatria em Portugal, congregando alguns dos mais reputados alienistas da época e construído com fundos provenientes da herança de Joaquim Ferreira dos Santos, o 1.º Barão de Ferreira, 1.º Visconde de Ferreira e 1.º Conde de Ferreira.

O Hospital Goelas de Pau foi fundado em 1884 com o fim de isolar e tratar doentes com cólera. Em 1899 adquire o nome de Hospital Senhor do Bonfim. Em 1914, quando passou da Santa Casa da Misericórdia para a Administração do Estado, passou a Hospital de Joaquim Urbano, em homenagem ao Dr. Joaquim Urbano da Costa Ribeiro, grande vulto da medicina portuguesa no domínio da saúde pública.

Pela Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto de 1892/93, presidida pelo Provedor Conde de Samodães, deu-se o arranque de instituição destinada à educação de surdos. No dia 26 de fevereiro de 1893 procedeu-se à inauguração solene com a presença do Cardeal do Porto, D. Américo, do Instituto para Surdos-Mudos de Araújo Porto.

Já no século XX, no ano 1901, a instituição assegura a organização dos socorros domiciliários que se estendiam a toda a cidade, dividida em sete zonas.

Em 1904 foi inaugurado o Asilo de Cegos S. Manuel, destinado a asilo e ensino de rapazes cegos.



Figura 5: Hospital Goelas de Pau



Figura 7: Asilo de Cegos S. Manuel

Em 1906 fez a Santa Casa da Misericórdia do Porto a reconversão da Casa da Quinta da Prelada para Hospital de Convalescentes D. Francisco Noronha e Menezes, cumprindo assim a missão de dar continuidade de tratamentos a doentes provenientes do Hospital de Santo António. Admito, assim, como tendo sido a primeira interpretação feita pela Misericórdia do Porto de uma realidade assistencial atualmente implantada em Portugal como Unidades de Cuidados Continuados.



Figura 8: Hospital de Convalescentes D. Francisco Noronha e Menezes

Após a primeira grande Guerra Mundial, em 1926, e em sequência do legado do benemérito Manuel José Rodrigues Semide, o Sanatório-Hospital Rodrigues Semide, edificado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, abriu as suas portas criando mais um destino para o combate à tuberculose.



Figura 9: Sanatório-Hospital Rodrigues Semide

Na área da assistência e residência para idosos são inaugurados no século XX lares de terceira idade: o Lar S. Lázaro, em 1933, o Lar Pereira de Lima, em 1938, o Lar Quinta do Marinho, em 1979, e o Lar Nossa Senhora da Misericórdia, em 1998.



Figura 10: Lar S. Lázaro



Figura 11: Lar Pereira de Lima



Figura 12: Lar Quinta do Marinho



Figura 13: Lar Nossa Senhora da Misericórdia

Escreve Estevão Zulmiro Braga Samagaio no seu estudo de 2010 *“Domingos Cândido Braga da Cruz, Homem e a Obra”*, que *“constatamos em 30 de Março de 1988, numa Assembleia Geral da Irmandade, foi deliberado que o Hospital da Prelada se denominasse Hospital da Prelada - Dr. Domingos Braga da Cruz”* e que *“em 17 de Outubro de 1988 o Hospital abriu as suas portas e recebeu os primeiros doentes nos Serviços de Ortopedia, Cirurgia Plástica e Medicina Física”*.



Figura 14: Hospital da Prelada - Dr. Domingos Braga da Cruz

Dando continuidade ao Sanatório Marítimo de Francelos, equipamento inaugurado em 1917 para o tratamento e reabilitação da tuberculose, é inaugurado em 2013 o Centro de Reabilitação do Norte. Afirma o Provedor da Mesa Administrativa, Dr. António Manuel Lopes Tavares, que *“O Centro de Reabilitação do Norte - Dr. Ferreira Alves é a mais recente unidade hospitalar nacional. Construído de raiz, e sob gestão da Santa Casa da Misericórdia do Porto*

desde o primeiro momento, dá respostas às necessidades de saúde em reabilitação da população da região norte”.



Figura 15: Sanatório Marítimo de Francelos



Figura 16: Centro de Reabilitação do Norte - Dr. Ferreira Alves

Referências bibliográficas

1. Francisco Ribeiro da Silva. Os mártires da liberdade e a Santa Casa da Misericórdia do Porto. 2014.
2. Artur de Magalhães Basto. Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade (O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto). 1931.
3. António Lopes Mendes. A Assistência Hospitalar na Cidade Invicta: do Roque Amador ao Santo António. 1991.
4. Fernando Malheiros. A Santa Casa da Misericórdia do Porto. Acta Medica Misericordiae. 2000; 3 (1): 15-24.
5. Joel Cleto. Hospital Goelas de Pau. Caminhos da História. 2014.

6. Fernanda Ribeiro, José Pais Clemente Júnior. Catálogo da Exposição Bibliográfica e Documental das Comemorações do 1º Centenário do Hospital Joaquim Urbano. 1984.
7. Maximina Maria Girão da Cunha Ribeiro. A fundação do Instituto Araújo Porto. Revista O Tripeiro, 7ª série, nº 12, ano XXII, Dez. 2003.
8. Estevão Zulmiro Braga Samagaio. Domingos Cândido 9. Braga da Cruz, Homem e a Obra. 2010.
9. Roteiro MMIPO. 2015.



**misericórdia
do porto**

www.scmp.pt