

Editorial

Os editores da Revista Brasileira de Cancerologia vêm por meio deste editorial registrar a realização do 8º Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica, promovido pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) sob responsabilidade do Dr. Fernando Medina (Campinas/SP). O congresso ocorreu na cidade de São Paulo de 9 a 12 de outubro do ano em curso, e consistiu num dos mais importantes eventos da área de oncologia no nosso meio. O congresso se notabilizou pelo alto nível científico dos palestrantes, a atualização dos temas abordados, a pontualidade tanto do início como do término dos trabalhos, a organização geral e a tradicional hospitalidade paulista. Observou-se também a melhora da produção nacional no que se refere aos temas apresentados e à abordagem científica dos mesmos, o que reforça a idéia, que vem sendo aplicada desde alguns anos, de se desenvolver grupos cooperativos com várias instituições com a finalidade de se padronizar condutas terapêuticas, facilitar a troca de informações entre colegas e produzir a experiência nacional. Neste aspecto, foi surpreendente como se verificou, em várias mesas-redondas, por ocasião da apresentação dos trabalhos nacionais, as reclamações e o desalento dos colegas quanto à situação dos pacientes encaminhados para tratamento especializado. Estes, quase que invariavelmente, chegam com tumores em estágio avançado, o que limita as possibilidades terapêuticas e compromete os índices de cura. Tal fato, pensamos, não deveria causar surpresa, pois é conseqüência direta do atual modelo de saúde que foi implantado e desenvolvido no Brasil há mais de quatro décadas, com conhecimento e conivência da classe médica. Para revertermos esta situação, é necessário implantar e implementar várias medidas, tais como ensino da oncologia básica (como manter a saúde, fatores de risco para câncer, tumores que podem ser prevenidos e tumores que podem ser diagnosticados precocemente) nos cursos de graduação das escolas de medicina; melhor integração dos vários níveis do sistema de saúde para que os pacientes possam ter os seus problemas resolvidos ou, se for o caso, chegar mais rapidamente aos centros de tratamento, sejam hospitais de clínicas ou especializados em oncologia; e um esforço contínuo e persistente na educação comunitária. Todos estes passos dependem de nós, do esforço diário no nosso trabalho, para que esta situação que hoje estamos vivendo e que se arrasta por décadas possa ser modificada ao longo de cinco ou 10 anos. Se esperarmos que os governos resolvam a situação ou que a população leiga nos procure para os exames preventivos, quando ela não dispõe de nenhuma informação, com certeza estaremos, isso sim, assistindo aos mesmos trabalhos, aos mesmos resultados e às mesmas lamentações nesse período de tempo. Parabenizamos mais uma vez o Dr. Fernando Medina, que com grande dinamismo e bom-senso conduziu a SBOC neste último biênio, e damos as boas-vindas com votos de ótima gestão ao Dr. Sebastião Cabral Filho, presidente eleito para o período 93/95, na sua árdua mas fascinante missão de conduzir a oncologia clínica brasileira, agora também sob o prisma da qualidade da prática assistencial e do trabalho cooperativo, o que só concorrerá para a melhoria dos resultados obtidos.

*Luiz Eduardo Atalécio
Editor*

INFORMAÇÕES AOS COLABORADORES

A *Revista Brasileira de Cancerologia - RBC* tem por finalidade publicar artigos que contribuam para conhecimento sobre a cancerologia e ciências afins. Publica também artigos nas seções Cartas, Informes, Publicações e Notícias, entre outras.

Serão fornecidas 15 separatas de cada trabalho publicado na *RBC* ao seu autor responsável.

Os textos devem ser inéditos e destinar-se exclusivamente à *RBC*, não sendo permitida sua apresentação simultânea em outro periódico. A publicação dos trabalhos dependerá da observância das normas da revista e da decisão do seu corpo editorial. Os manuscritos não aceitos serão devolvidos ao autor. Os trabalhos aceitos e publicados passarão a ser propriedade da revista, sendo vedada tanto sua reprodução, mesmo que parcial, em outros periódicos, assim como sua tradução para outros idiomas, sem prévia autorização do Conselho Editorial da *RBC*.

Os trabalhos aceitos para publicação poderão sofrer pequenas modificações redacionais, para sua perfeita adequação ao estilo editorial-gráfico da revista, sem que, entretanto, nada de seu conteúdo técnico-científico seja alterado. No caso de o trabalho incluir tabelas e ilustrações previamente publicadas por outros autores e em outros veículos, é da responsabilidade do autor fornecer comprovante de autorização de reprodução, assinado pelos detentores do *copyright* dos mesmos.

Os trabalhos devem ser enviados, em duas vias (um original e uma cópia), para:

Revista Brasileira de Cancerologia
Pro-ONCO/INCa/MS
Av. Venezuela, 134, bl. A, 9º andar
CEP 20081-310 - Rio de Janeiro - RJ

Os textos devem ser escritos em língua portuguesa, em inglês ou espanhol. Devem limitar-se a 15 páginas (laudas) datilografadas, em uma só face, em máquina com tipologia *standard*, com espaçamento duplo, em folha de papel tamanho ofício II, com margens laterais uniformes, de forma que cada lauda tenha 30 linhas de 72 caracteres. Na datilografia, não é obrigatória uma margem direita rigorosa, podendo-se, mesmo, optar por não dividir as palavras em sílabas, porém é fundamental não completar linhas com sinais gráficos alheios ao texto redigido, tais como barras, aspas etc. As laudas devem ser numeradas consecutivamente começando pela página de rosto, na sua extremidade superior direita.

Cada componente do trabalho deve iniciar nova lauda, sendo a sua ordem de apresentação a seguinte:

Página de rosto

Nesta lauda devem constar o título do trabalho, o(s) nome(s) do(s) autor(es) e sua(s) qualificação(ões) profissional(is) e docente(s), além do local de realização do trabalho e seu endereço. Caso o trabalho tenha sido apresentado em reunião científica, isto deve ser indicado no rodapé da lauda; o mesmo se aplica a subvenções, com indicação do patrocinador e do número do processo.

Resumos

Devem ser apresentados dois resumos: um em português e o outro em inglês, com, no máximo, 300 palavras. Cada um deles deve vir acompanhado de um máximo de 10 unitermos.

Texto propriamente dito

O texto dos artigos originais deverá ser dividido nos principais subtítulos: INTRODUÇÃO, MATERIAL E MÉTODOS, RESULTADOS e DISCUSSÃO. As subdivisões dessas seções deverão estar bem claras, preferencialmente pelo uso de algarismos arábicos, de tal forma que a hierarquia entre os diversos subtítulos fique bem clara (p. ex.: 1., 1.1., 1.2.1 etc.). Outras modalidades de artigos deverão manter sua seqüência pertinente, de modo a conservar a hierarquia do texto.

Tabelas

Cada tabela deverá ser datilografada em lauda separada, numerada consecutivamente com algarismos arábicos e com um título que defina e identifique, sucintamente, seu conteúdo (p. ex.: Tabela 5. Alterações circadianas nas frações de colágeno em ossos e em cartilagens). Suas informações devem ser suficientemente claras e devem complementar - e não duplicar - o texto.

Ilustrações

São consideradas ilustrações todas as fotografias, radiografias, desenhos, esquemas, croquis, resultados de eletroencefalogramas etc., reprodução de documentos (fichas médicas, laudos de laboratório etc.), entre outros.

A fim de que sejam bem reproduzidas, as ilustrações devem ser originais (e não fotocópias). No caso de desenhos, esquemas etc., estes devem ser feitos sobre papel shöeller, vegetal ou outro de uso técnico, traçados a nanquim preto; palavras, símbolos, algarismos etc., que compoñham as ilustrações, devem ser aplicados sobre papel vegetal, que recubra, de modo preciso, as mesmas ilustrações. No caso de fotografias, estas devem ser em preto-e-branco e sobre papel fosco, com pelo menos 12 x 9 cm. Radiografias, ultra-sonografias, fotografias e similares poderão receber uma máscara que indique a melhor área a ser reproduzida.

Cada ilustração deverá ser colada sobre uma lauda cujo rodapé contenha sua legenda, datilografada nos mesmos moldes dos títulos das tabelas (p. ex., Figura 2. Úmero de quatro dias.) (PAS, 400 X).

Referências

Estas devem ser enumeradas, consecutivamente, na ordem em que são citadas (entre colchetes) no texto. Os títulos dos periódicos deverão ser abreviados de acordo com o *Index Medicus*. Comunicações pessoais, trabalhos em andamento e inéditos não devem ser incluídos na lista de referências bibliográficas, mas citados em notas de rodapé. A exatidão das referências bibliográficas é de responsabilidade dos autores.

A *RBC* segue as orientações para elaboração de referências bibliográficas do Comitê de Journal Editors e publicadas sob o nome Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals [Annals of Internal Medicine 1982; 96 (part 1): 766-771] e sugere aos autores sua consulta em caso de dúvida. Seguem alguns exemplos:

Artigos de revista - listar todos os autores quando seis ou menos; se forem sete ou mais, listar somente os três primeiros e acrescentar *et al*.

Kroell M. Câncer e gravidez. Sarcoma da parede abdominal com várias recidivas ligadas a gestações. *Rev Bras Cancerol* 1947; 1: 31-41.

Hersh EM, Mavligil GM, Gutterman JU. Immunodeficiency in cancer and the importance of immune evaluation in the cancer patient. *Med Clin North Am* 1976; 60: 623-639.

Livros

Eisen HN. Immunology: an introduction to molecular and cellular principles of the immune response. 5th ed. New York: Harper and Row, 1974: 406.

Capítulo de livro

Weinstein L, Swartz MN. Pathogenic properties of invading microorganisms. In: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, eds. Pathologic physiologic: mechanisms of disease. Philadelphia: WB Saunders, 1974: 457-472.