



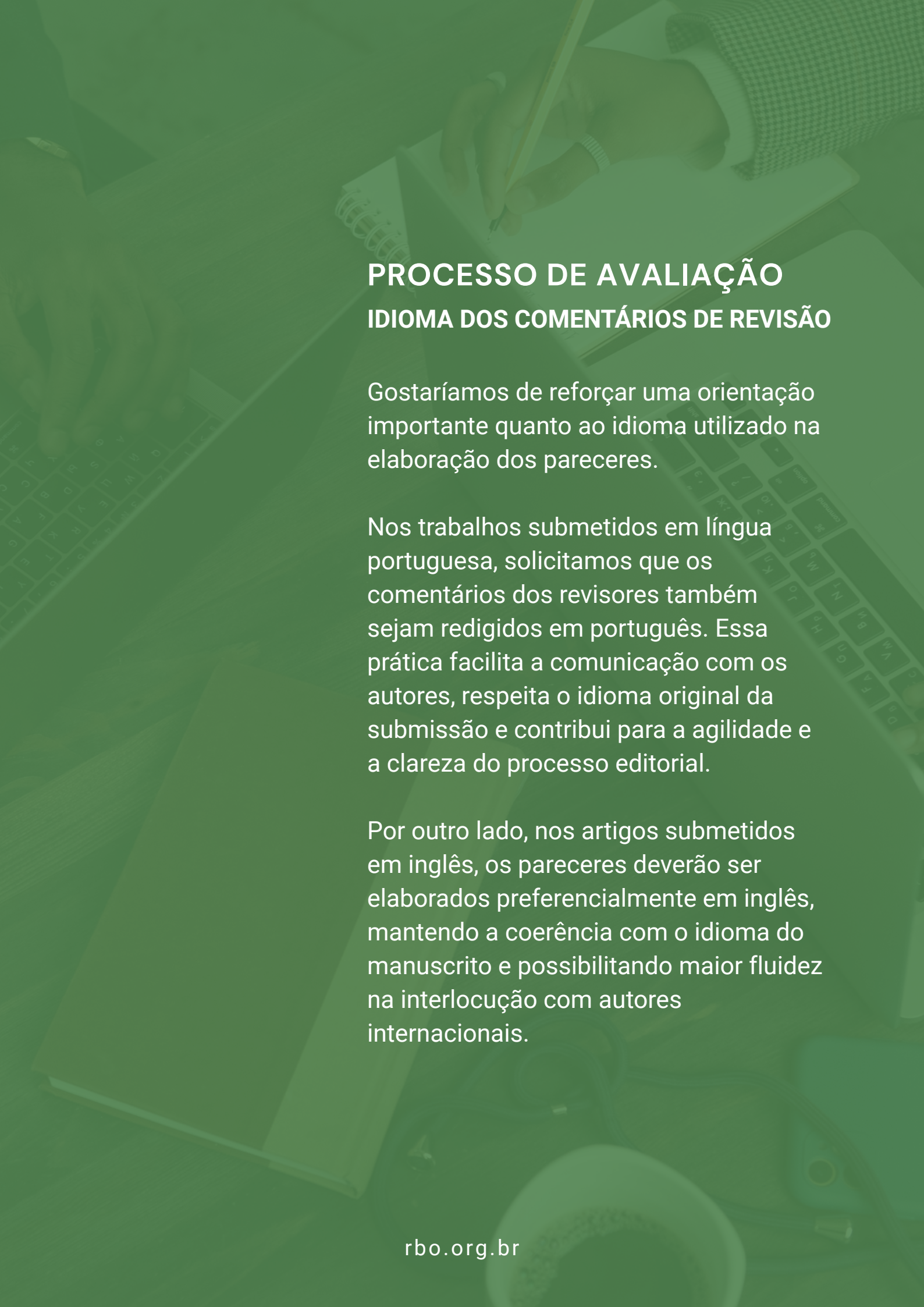
Diretrizes para revisores

REVISTA BRASILEIRA DE ORTOPEDIA

A publicação científica é essencial para o avanço do conhecimento. Uma das formas mais eficazes de garantir a qualidade dos artigos é por meio da revisão por pares, que desempenha um papel central e crítico no processo editorial.

Assim que um manuscrito é recebido, ele passa por uma verificação de conformidade com as normas da revista. Caso atenda aos requisitos formais, é encaminhado a, no mínimo, dois revisores.

Os revisores avaliam os manuscritos e orientam os editores quanto à sua adequação para publicação. Fornecem comentários técnico-científicos, sugerem melhorias e fazem uma recomendação editorial: aceitar, rejeitar ou solicitar revisões. A decisão final é sempre do editor, mas os pareceres dos revisores são fundamentais para embasar essa decisão.



PROCESSO DE AVALIAÇÃO

IDIOMA DOS COMENTÁRIOS DE REVISÃO

Gostaríamos de reforçar uma orientação importante quanto ao idioma utilizado na elaboração dos pareceres.

Nos trabalhos submetidos em língua portuguesa, solicitamos que os comentários dos revisores também sejam redigidos em português. Essa prática facilita a comunicação com os autores, respeita o idioma original da submissão e contribui para a agilidade e a clareza do processo editorial.

Por outro lado, nos artigos submetidos em inglês, os pareceres deverão ser elaborados preferencialmente em inglês, mantendo a coerência com o idioma do manuscrito e possibilitando maior fluidez na interlocução com autores internacionais.

DIRETRIZES GERAIS

Após preencher o formulário padronizado de avaliação, sugerimos iniciar os comentários com um feedback positivo aos autores. Em seguida, apresentar um breve resumo do artigo, incluindo seus objetivos, principais achados e conclusões. Indique se os resultados são inéditos ou se apenas confirmam o conhecimento existente.

As revisões devem ser objetivas, construtivas e evitar críticas pessoais aos autores.

Liste as falhas identificadas, como:

- Questões éticas;
- Problemas na estrutura, clareza ou linguagem do texto;
- Trechos ambíguos;
- Inconsistências em dados e números;
- Referências incorretas ou desatualizadas;
- Legendas imprecisas em figuras e tabelas.

Recomenda-se numerar os comentários (1, 2, 3...) para facilitar o diálogo com os autores e possíveis reavaliações.

Ao final, o revisor deverá indicar uma das seguintes recomendações:

1. Pequenas revisões (Minor Revision)
2. Revisão significativa (Major Revision)
3. Rejeitar (Reject)
4. Aceitar como está (Accept)

Além dos comentários aos autores, o revisor pode enviar observações confidenciais aos editores.

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO

RESUMOS, ABSTRACT E PALAVRAS-CHAVE

O resumo deve ser apresentado em português, e o abstract, em inglês. Ambos devem ter no máximo 250 palavras e ser estruturados nos seguintes tópicos:

- Objetivo: apresentar, de forma clara, o propósito do estudo.
- Métodos: descrever os procedimentos e análises utilizadas.
- Resultados: apresentar os principais achados com dados quantitativos.
- Conclusão: sintetizar os resultados em uma ou duas frases.

As palavras-chave devem facilitar a indexação e recuperação do artigo em bases de dados. Devem ser escolhidas preferencialmente a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (<http://www.decs.bvs.br>) ou MeSH. (<https://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>).

ARTIGO ORIGINAL

O artigo original deve conter até 2.500 palavras (da introdução até a conclusão), no máximo 30 referências e até 16 elementos gráficos (entre figuras e tabelas). A estrutura deve incluir:

- Introdução: breve, com a justificativa e objetivos do estudo.
- Métodos: descrição clara do delineamento, procedimentos e análise estatística.
- Resultados: preferencialmente em tabelas ou figuras.
- Discussão: análise crítica dos achados.
- Conclusão: baseada exclusivamente nos resultados.

Artigos envolvendo seres humanos ou animais devem apresentar a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, citada no texto e informada na submissão.

ARTIGO DE ATUALIZAÇÃO

Destinado a autores convidados pelo Editor-Chefe e pela Comissão de Educação Continuada da SBOT, deve abordar temas com avanços relevantes em diagnóstico, terapêutica, técnicas cirúrgicas, imagem ou inovação tecnológica, com base nas melhores evidências disponíveis.

A linguagem deve ser objetiva, voltada a profissionais que já possuem familiaridade com o tema, sem a obrigatoriedade de uma metodologia sistemática. A seleção bibliográfica deve privilegiar publicações dos últimos 5 anos.

Estrutura:

- Título;
- Resumo (não estruturado);
- Palavras-chave;
- Texto principal (até 4.000 palavras);
- Máximo de 40 referências;
- Até 5 ilustrações (tabelas e figuras somadas).

O artigo de atualização também será submetido à revisão por pares.

ARTIGO DE REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Artigos de revisão sistemática devem conter, no máximo, 4.000 palavras, 40 referências e até 5 ilustrações (entre figuras e tabelas).

Ao revisar manuscritos desse tipo, atente-se aos seguintes critérios:

1. Clareza da pergunta de pesquisa – Verifique se a questão é bem definida e utiliza estrutura adequada (ex.: PICO).
2. Rigor metodológico – Avalie se o protocolo foi registrado (ex.: PROSPERO), se a estratégia de busca é abrangente e bem descrita, e se os critérios de inclusão/exclusão são claros e justificáveis.
3. Avaliação da qualidade dos estudos incluídos – Confirme se houve avaliação crítica da qualidade/risco de viés (ex.: ferramentas como ROBIS, AMSTAR 2, Cochrane Risk of Bias).
4. Síntese dos dados – Verifique a adequação das técnicas de metanálise (se aplicável), análise de heterogeneidade e possíveis vieses.
5. Interpretação e conclusões – Julgue se as conclusões são coerentes com os achados e refletem adequadamente as limitações do estudo.

Segue link do editorial do Editor de Área Dr. João Carlos Belloti:

<https://rbo.org.br/detalhes/5923/pt-BR/revisoes-sistematicas-e-metanalises>

PROTOCOLO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

O protocolo de uma revisão sistemática pode ser publicado como artigo independente. Ele deve apresentar as estratégias metodológicas previstas para sua execução, contendo, no mínimo:

- Estratégia de busca para identificação dos estudos de interesse;
- Critérios de elegibilidade;
- Dados a serem extraídos e variáveis de interesse;
- Métodos de análise e abordagem para heterogeneidade.

Itens essenciais podem ser consultados em: <https://tinyurl.com/systematicr>

A RBO recomenda o registro dos protocolos no PROSPERO

(<https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>) ou no site do PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>).

O protocolo será avaliado pelo corpo editorial e passará por revisão por pares.

ARTIGO DE ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Registro em base reconhecida ([ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov), ReBEC).

Número de registro informado na folha de rosto.

Estrutura completa: Título / Resumo estruturado / Introdução / Métodos / Resultados / Discussão / Conclusão.

Apresentação dos dados com medidas de efeito + IC.

Discussão aborda limitações e relevância clínica.

PROTOCOLOS DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

1. REGISTRO DO ENSAIO

- Deve estar registrado em plataforma reconhecida (ClinicalTrials.gov, ReBEC, etc.);
- O número de registro deve ser informado na folha de rosto.

2. ESTRUTURA

O artigo deve incluir, preferencialmente, os seguintes itens:

- Título: claro e informativo, indicando que se trata de um ensaio clínico randomizado.
- Resumo: estruturado, com objetivo, métodos, resultados e conclusão.
- Introdução: contextualização do problema e justificativa do estudo.
- Métodos: detalhamento do desenho do estudo, critérios de inclusão/exclusão, randomização, mascaramento, intervenções, desfechos e métodos estatísticos.
- Resultados: apresentação objetiva dos dados, com medidas de efeito e intervalos de confiança.
- Discussão: interpretação dos resultados, limitações, relevância clínica e comparação com a literatura.
- Conclusão: coerente com os achados e seus desdobramentos.

NOTA TÉCNICA

Destina-se à descrição de métodos diagnósticos, técnicas cirúrgicas experimentais, novos instrumentais ou implantes ortopédicos. A técnica apresentada deve ser bem testada (com seguimento adequado) e oferecer solução para problemas clínicos ainda sem abordagem consolidada na literatura.

Estrutura obrigatória:

- Título
- Resumo (não estruturado)
- Palavras-chave
- Introdução Explicativa
- Descrição do Método/Material/Técnica
- Comentários Finais
- Referências

Limites: Máximo de 1.500 palavras, 10 referências e até 7 ilustrações (figuras e/ou tabelas).

CARTA AO EDITOR

Destina-se a comentar ou discutir trabalhos publicados na revista, ou a relatar pesquisas originais em andamento. A publicação é feita a critério dos Editores, podendo incluir réplica dos autores quando pertinente.

Limite: até 500 palavras.

EDITORIAL

Textos elaborados a convite do Editor-Chefe, com o objetivo de comentar trabalhos relevantes publicados na revista ou comunicações editoriais de interesse para a especialidade.

Limite: até 500 palavras.

REFERÊNCIAS

As referências devem ser atuais, relevantes e citadas conforme as normas recomendadas. É essencial que estejam completas e devidamente conferidas.

MATERIAL COMPLEMENTAR

O material complementar, figuras, tabelas e vídeos serão publicados tal como enviados. Para cada item, deve ser incluída uma descrição concisa e clara.

FIGURAS

Devem ser numeradas sequencialmente no texto, com seus respectivos títulos e legendas.

TABELAS

Devem conter título e legenda explicativa, ser numeradas na ordem de citação e comentadas no corpo do texto, sem repetição literal dos dados.

VÍDEOS

A natureza e o propósito do vídeo devem ser declarados de forma clara, e a narração deve ser objetiva e facilmente compreensível. Todos os vídeos serão submetidos à revisão por pares.

Gestão 2025

Editor-chefe

Geraldo Rocha Motta Filho

Editor Júnior

José Leonardo Rocha de Faria

Editores Associados

Helton Luiz A. Defino

João Carlos Belloti

Raphael Martus Marcon