TIPO DE MANUSCRITO [original, revisão narrativa da literatura, relato de caso e carta ao editor]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Título do manuscrito** [o título deverá ser conciso, mas informativo]

*AutorI, AutorII*

[o nome de cada autor (a política editorial da revista Diagnóstico & Tratamento é não utilizar abreviações dos nomes dos autores. Assim, solicitamos que os nomes sejam enviados completos)]

Faculdade de Medicina de ......

[local ou instituição onde o trabalho foi desenvolvido, cidade e país]

INutricionista instrutora na Universidade XXXXX, São Paulo (SP), Brasil.

<https://orcid.org/xxxxxxxxxxxxxxxx>

IIProfessor associado na Faculdade de Medicina de .........., Ribeirão Preto (SP), Brasil.

<https://orcid.org/xxxxxxxxxxxxxxx>

[Devem ser informadas a formação profissional do(a) autor(a) (clínico, farmacêutico, enfermeiro, nutrólogo ou outra descrição profissional, ou estudante de graduação), sua posição atual (por exemplo, estudante de mestrado ou doutorado, professor assistente, professor associado ou professor adjunto) no departamento e instituição onde ele(a) trabalha, e a cidade e país (afiliações). Cada autor deve apresentar seu número de identificação ORCID (obtido em www.orcid.org)]

**Contribuição dos autores:**

[contribuição de cada autor, preferencialmente seguindo o CRediT system]

**Apresentação do manuscrito:**

[a data e o local do evento no qual o manuscrito foi apresentado, se aplicável, como congressos ou defesas de dissertações ou teses]

**Agradecimentos:**

[agradecimentos, se necessário (essa seção também deverá ser usada para indicar quaisquer outras contribuições por indivíduos ou profissionais que tenham ajudado a produzir ou revisar o estudo, e cujas contribuições para a publicação não caracterizem autoria]

**Endereço para correspondência:**

Nome do autor correspondente

[Este(a) autor(a) deve indicar endereço completo, e-mail e telefone que podem ser publicados junto ao artigo. A revista Diagnóstico & Tratamento recomenda que um endereço profissional (e não um endereço residencial) seja informado para publicação.]

**Fonte de fomento:** nenhuma. [Fontes de apoio financeiro para o estudo, bolsas ou financiamento para compra ou doação de equipamentos ou drogas. O número de protocolo para o financiamento deve ser apresentado com o nome da instituição emissora. Para autores brasileiros, toda bolsa pode ser considerada relacionada à produção do estudo e deve ser declarada, isso inclui bolsas para alunos de graduação, mestrado e doutorado; além de possível apoio para programas de pós-graduação (como CAPES) e para autores individualmente, como bonificações para pesquisadores renomados (produtividade; CNPq), acompanhados pelo respectivo número do financiamento.este trabalho não recebeu financiamento de entidades públicas ou privadas.] **Conflito de interesse:** nenhum. [descrição de qualquer conflito de interesse por parte dos autores]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RESUMO** [o exemplo abaixo é para artigos originais. Outros tipos de artigos, consulte as instruções para autores da Revista. O limite máximo de palavras para o resumo é de 250]

**Contexto e objetivo:** xxxxxxxxxxxxxx. **Desenho e local** [onde o estudo se desenvolveu]**:** xxxxxxxxxxxxxxx. **Método:** xxxxxxxxxxxxxx. **Resultados:** xxxxxxxxxxxxx. **Discussão:** xxxxxxxxxxxxxx. **Conclusão:** xxxxxxxxxxxxxxxxxx.

**PALAVRAS-CHAVE**: xxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxx [O resumo deve conter cinco palavras-chave, que devem ser escolhidas a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), desenvolvidos pela Bireme, que estão disponíveis na internet (<http://decs.bvs.br/>)]

**INTRODUÇÃO**

Xxxx x xxxxxxxx xx xxxx xxxxxxxxxx xx xxxxxx xxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx x xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx xx xxxxxxx xxxx xxxx x xxxxx xxxxxx xxx xxxxxxxx xx xxxx xxxxx.1-5 [No texto, as referências devem ser numeradas por ordem de citação. Os números de citação devem ser inseridos após pontos finais ou vírgulas nas frases, de forma sobrescrita (sem parênteses ou colchetes)]

**OBJETIVO**

X xxxxxxxx xxxxx xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxxx xx xxxxxxxxxx,6 xxxxx, xxxxxx x xxxx.

**MÉTODOS**

Xxxx x xxxxxxxx xx xxxx xxxxxxxxxx xx xxxxxx xxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx x xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx xx xxxxxxx xxxx xxxx x xxxxx xxxxxx xxx xxxxxxxx xx xxxx xxxxx.7-10

**RESULTADOS**

Xxxx x xxxxxxxx xx xxxx xxxxxxxxxx xx xxxxxx xxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx x xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx xx xxxxxxx xxxx xxxx x xxxxx xxxxxx xxx xxxxxxxx xx xxxx xxxxx (P < 0,01, **Tabela 1**).11

**DISCUSSÃO**

Xxxx x xxxxxxxx xx xxxx xxxxxxxxxx xx xxxxxx xxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx x xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx xx xxxxxxx xxxx xxxx x xxxxx xxxxxx xxx xxxxxxxx xx xxxx xxxxx.12-14

Xxxx x xxxxxxxx xx xxxx xxxxxxxxxx xx xxxxxx xxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx x xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx xx xxxxxxx xxxx xxxx x xxxxx xxxxxx xxx xxxxxxxx xx xxxx xxxxx.

Xxxx x xxxxxxxx xx xxxx xxxxxxxxxx xx xxxxxx xxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx x xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx xx xxxxxxx xxxx xxxx x xxxxx xxxxxx xxx xxxxxxxx xx xxxx xxxxx.

**CONCLUSÃO**

Xxxx x xxxxxxxx xx xxxx xxxxxxxxxx xx xxxxxx xxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx x xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx xx xxxxxxx xxxx xxxx x xxxxx xxxxxx xxx xxxxxxxx xx xxxx xxxxx.

**REFERÊNCIAS**

1. Internal Committee of Medical Journal Editors. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Available from: <http://www.icmje.org/recommendations/>. Accessed in 2023 (Mar 11).

2. The CONSORT Statement. Available from: <http://www.consort-statement.org/>. Accessed in 2018 (May 3).

3. Moher D, Cook DJ, Eastwood S, et al. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. QUOROM Group. Br J Surg. 2000;87(11):1448-54. PMID: 11091231; <https://doi.org/10.1046/j.1365-2168.2000.01610.x>.

4. PRISMA. Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses. Available from: [www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org). Accessed in 2019 (April 4).

5. STROBE Statement. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology. What is strobe? Available from: <http://www.strobe-statement.org/>. Accessed in 2018 (May 3).

6. von Elm E, Altman DG, Egger M, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol. 2008;61(4):344-9. PMID: 18313558; <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>.

7. The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development. Enhancing the QUAlity and Transparency Of health Research. Available from: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>. Accessed in 2018 (May 3).

8. STARD Statement. STAndards for the Reporting of Diagnostic accuracy studies. Available from: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/>. Accessed in 2018 (May 3).

9. Rennie D. Improving reports of studies of diagnostic tests: the STARD initiative. JAMA. 2003;289(1):89-90. PMID: 12503983; <https://doi.org/10.1001/jama.289.1.89>.

10. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Defining the Role of Authors and Contributors. Available from: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>. Accessed in 2019 (March 11).

11. International Committee of Medical Journal Editors. Overlapping Publications. Available from: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/publishing-and-editorial-issues/overlapping-publications.html>. Accessed in 2018 (Feb 18).

12. Phillips B, Ball C, Sackett D, et al. Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence (March 2009). Available from: <https://www.cebm.net/2009/06/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/>. Accessed in 2018 (May 3).

13. Hoffmann TC, Glasziou PP, Boutron I, et al. Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. BMJ. 2014;348:g1687. PMID: 24609605; <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>.

14. Non-randomised controlled study (NRS) designs. Available from: <http://childhoodcancer.cochrane.org/non-randomised-controlled-study-nrs-designs>. Accessed in 2018 (May 3).

**Tabela 1.** Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx (n = 75)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Xxxxxxxx** | **Xxx xxxxxxxx** |  |
| **Média (DP)** | **Mediana** | **Média (DP)** | **Mediana** | **P** |
| Xxxxx (ml/s) | 21,4 (8,1) | 21,3 | 14,1 (7,0) | 13,7 | < 0,01 |
| Xxxxx (ml) | 26,5 (12,8) | 25,0 | 21,8 (15,9) | 20,0 | < 0,01 |
| Xxxxxxxx | 9,8 (0,7) | 10,0 | 4,2 (2,9) | 5,0 | < 0,01 |
| Xxxxxxxx | 0,0 (0,4) | 0,0 | 3,1 (3,4) | 2,0 | < 0,01 |

DP = desvio padrão.