

## Instruções aos autores

- A Revista Clínica de Ortodontia Dental Press, dirigida à classe odontológica, destina-se à publicação de relatos de casos clínicos e de técnicas, artigos de interesse aos profissionais da área, comunicações breves e atualidades.
- A Revista Clínica de Ortodontia Dental Press utiliza o Sistema de Gestão de Publicação, um sistema on-line de submissão e avaliação de trabalhos. Para submeter novos trabalhos visite o site: [www.dentalpressjournals.com.br](http://www.dentalpressjournals.com.br)
- Outros tipos de correspondência poderão ser enviados para: Dental Press International. Av. Dr. Luiz Teixeira Mendes, 2712 – Zona 5 - CEP: 87.015-001, Maringá/PR - Tel.: (44) 3033-9818 E-mail: [artigos@dentalpress.com.br](mailto:artigos@dentalpress.com.br)
- As declarações e opiniões expressas pelo(s) autor(es) não necessariamente correspondem às do(s) editor(es) ou publisher, os quais não assumirão qualquer responsabilidade pelas mesmas. Nem o(s) editor(es) nem o publisher garantem ou endossam qualquer produto ou serviço anunciado nessa publicação ou alegação feita por seus respectivos fabricantes. Cada leitor deve determinar se deve agir conforme as informações contidas nessa publicação. A Revista ou as empresas patrocinadoras não serão responsáveis por qualquer dano advindo da publicação de informações errôneas.
- Os trabalhos apresentados devem ser inéditos e não publicados ou submetidos para publicação em outra revista. Os manuscritos serão analisados pelo editor e consultores, e estão sujeitos a revisão editorial.

### Orientações para submissão de manuscritos

- Submeta os artigos pelo site: [www.dentalpressjournals.com.br](http://www.dentalpressjournals.com.br)
- Organize sua apresentação como descrito a seguir.

#### 1. Página de título

- Deve conter título em português e inglês, resumo e abstract, palavras-chave e keywords.
- Não inclua informações relativas aos autores, por exemplo: nomes completos dos autores, títulos acadêmicos, afiliações institucionais e/ou cargos administrativos. Elas deverão ser incluídas apenas nos campos específicos no site de submissão de artigos. Assim, essas informações não estarão disponíveis para os revisores.

#### 2. Resumo/Abstract

- Os resumos estruturados, em português e inglês, de 250 palavras ou menos são os preferidos.
- Os resumos estruturados devem conter as seguintes seções: Introdução, com a proposição do estudo; Métodos, descrevendo como o mesmo foi realizado; Resultados, descrevendo os resultados primários; e Conclusões, relatando o que os autores concluíram dos resultados, além das implicações clínicas.
- Os resumos devem ser acompanhados de 3 a 5 palavras-chave, ou descritores, também em português e em inglês, as quais devem ser adequadas conforme o MeSH/DeCS.

#### 3. Texto

- O texto para artigos de casos clínicos deve ser organizado nas seguintes seções: Introdução; Diagnóstico; Objetivos do tratamento (opcional); Plano de tratamento: Progresso do tratamento; Resultado do tratamento; Discussão; Conclusão; Referências; Legendas das figuras.
- Os textos devem ter o número máximo de 4.000 palavras, incluindo legendas das figuras, resumo, abstract e referências.
- Envie as figuras em arquivos separados (ver item 4. Figuras).
- Também insira as legendas das figuras no corpo do texto, para orientar a montagem final do artigo.

#### 4. Figuras

- As imagens digitais devem ser no formato JPG ou TIF, em CMYK ou tons de cinza, com pelo menos 7 cm de largura e 300 dpis de resolução.
- As imagens devem ser enviadas em arquivos independentes.
- Se uma figura já foi publicada anteriormente, sua legenda deve dar todo o crédito à fonte original.
- Todas as figuras devem ser citadas no texto.

#### 5. Gráficos e traçados cefalométricos

- Devem ser enviados os arquivos contendo as versões originais dos gráficos e traçados, nos programas que foram utilizados para sua confecção.
- Não é recomendado o envio dos mesmos apenas em formato de imagem bitmap (não editável).
- Os desenhos enviados podem ser melhorados ou redesenhados pela produção da revista, a critério do Corpo Editorial.

#### 6. Tabelas

- As tabelas devem ser autoexplicativas e devem complementar, e não duplicar o texto.
- Devem ser numeradas com algarismos arábicos, na ordem em que são mencionadas no texto.
- Forneça um breve título para cada uma.
- Se uma tabela tiver sido publicada anteriormente, inclua uma nota de rodapé dando crédito à fonte original.
- Apresente as tabelas como arquivo de texto (Word ou Excel, por exemplo), e não como elemento gráfico (imagem não editável).

#### 7. Comitês de Ética

- Os artigos devem, se aplicável, fazer referência a pareceres de Comitês de Ética.

#### 8. Declarações exigidas

Todos os manuscritos devem ser acompanhados das seguintes declarações, a serem preenchidas no momento da submissão do artigo:

##### — Cessão de Direitos Autorais

Transferindo todos os direitos autorais do manuscrito para a Dental Press International, caso o trabalho seja publicado.

##### — Conflito de Interesse

Caso exista qualquer tipo de interesse dos autores para com o objeto de pesquisa do trabalho, esse deve ser explicitado.

##### — Proteção aos Direitos Humanos e de Animais

Caso se aplique, informar o cumprimento das recomendações dos organismos internacionais de proteção e da Declaração de Helsinki, acatando os padrões éticos do comitê responsável por experimentação humana/animal.

##### — Consentimento Informado

Os pacientes têm direito à privacidade, que não deve ser violada sem seu consentimento informado.

#### 9. Referências

- Todos os artigos citados no texto devem constar na lista de referências.
- Todas as referências listadas devem ser citadas no texto.
- Com o objetivo de facilitar a leitura do texto, as referências serão citadas no texto apenas indicando a sua numeração.
- As referências devem ser identificadas no texto por números arábicos sobrescritos e numeradas na ordem em que são citadas no texto.
- As abreviações dos títulos dos periódicos devem ser normalizadas de acordo com as publicações "Index Medicus" e "Index to Dental Literature".
- A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores; as mesmas devem conter todos os dados necessários à sua identificação.
- As referências devem ser apresentadas no final do texto obedecendo às Normas Vancouver ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)).
- Utilize os exemplos a seguir.

## Artigos com até seis autores

Sterrett JD, Oliver T, Robinson F, Fortson W, Knaak B, Russell CM. Width/length ratios of normal clinical crowns of the maxillary anterior dentition in man. *J Clin Periodontol*. 1999 Mar;26(3):153-7.

## Artigos com mais de seis autores

De Munck J, Van Landuyt K, Peumans M, Poitevin A, Lambrechts P, Braem M, et al. A critical review of the durability of adhesion to tooth tissue: methods and results. *J Dent Res*. 2005 Feb;84(2):118-32.

## Capítulo de livro

Kina S. Preparos dentários com finalidade protética. In: Kina S, Brugnera A. *Invisível: restaurações estéticas cerâmicas*. Maringá: Dental Press; 2007. cap. 6, p. 223-301.

## Capítulo de livro com editor

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. 2nd ed. Wiecezorek RR, editor. *White Plains (NY): March of Dimes Education Services*; 2001.

## Dissertação, tese e trabalho de conclusão de curso

Beltrami LER. Braquetes com sulcos retentivos na base, colados clinicamente e removidos em laboratórios por testes de tração, cisalhamento e torção [dissertação]. Bauru (SP): Universidade de São Paulo; 1990.

## Formato eletrônico

Câmara CALP. Estética em Ortodontia: Diagramas de Referências Estéticas Dentárias (DRED) e Faciais (DREF). *Rev Dental Press Ortod Ortop Facial*. 2006 nov-dez;11(6):130-56. [Acesso 12 jun 2008]. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/dpress/v11n6/a15v11n6.pdf](http://www.scielo.br/pdf/dpress/v11n6/a15v11n6.pdf).

## 10. Registros de ensaios clínicos

Para maiores informações acesse os sites: [www.anzctr.org.au](http://www.anzctr.org.au); [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov); <http://isrctn.org>

## ERRATA

Reis JB, Magalhães FPL, Reis SAB. Tratamento da Classe II, divisão 1ª de Angle, em paciente Padrão Face Longa com o aparelho de Thurow modificado. *Rev Clin Ortod Dental Press*. 2015 out-nov;14(5):64-72.

Página 65: Onde lia-se: Introdução: Entre as alternativas de tratamento já descritas na literatura para essa discrepância, o aparelho de Thurow apresenta-se como primeira escolha para a correção da Classe II, divisão 1ª de Angle. Esse aparelho imprime uma força para cima e para trás na maxila e nos dentes superiores, resultando em restrição do deslocamento anteroinferior da maxila e rotação anti-horária da mandíbula<sup>1</sup>, com consequente correção da má oclusão de Classe II. Leia-se: Introdução: Entre as alternativas de tratamento já descritas na literatura para essa discrepância, o aparelho de Thurow apresenta-se como primeira escolha para a correção da Classe II, divisão 1ª de Angle<sup>1,10</sup>. Esse aparelho imprime uma força para cima e para trás na maxila e nos dentes superiores, resultando em restrição do deslocamento anteroinferior da maxila e rotação anti-horária da mandíbula<sup>1</sup>, com consequente correção da má oclusão de Classe II<sup>1,10</sup>.

Página 67: Onde lia-se: Figura 11: Fotografia do aparelho de Thurow modificado com parafuso. Leia-se: Figura 11: Fotografia do aparelho de Thurow modificado com parafuso. Fonte: Maltagliati<sup>8</sup>.

Página 71: Onde lia-se: Discussão: O aparelho de Thurow modificado movimentou os dentes superiores para cima e para trás e diminuiu a discrepância esquelética<sup>1</sup>. Leia-se: Discussão: O aparelho de Thurow modificado movimentou os dentes superiores para cima e para trás e diminuiu a discrepância esquelética<sup>1,10</sup>.

Página 72: Foram inseridas referências faltantes:

8. Maltagliati LA. Estudo comparativo das alterações dentoesqueléticas da má oclusão de classe II, 1ª divisão de Angle, nos jovens sem tratamento e nos submetidos a dois tipos de aparelhos ortodônticos (dissertação). Bauru (SP): Universidade de São Paulo; 1997.
9. Henriques JFC, Freitas MR, Santos-Pinto CCM. Correção de uma má oclusão de classe II, divisão 1, com protrusão maxilar, utilizando o arco facial conjugado a um aparelho removível (AEB conjugado). *Ortodontia*. 1991 Set-Dez;24(3):14-18.
10. Henriques JFC, Martins DR, Almeida GA, Ursi WJ. Modified maxillary splint for Class II, division 1 treatment. *J Clin Orthod*. 1991 Apr;25(4):239-45.