



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

SAMARA BERTIN SUGUITANI SANTELLO

**CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS PEDIÁTRICOS NO
OESTE PAULISTA**

Presidente Prudente – SP
2020

SAMARA BERTIN SUGUITANI SANTELLO

**CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS PEDIÁTRICOS NO
OESTE PAULISTA**

Dissertação apresentada a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Oeste Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre – Mestrado em Ciências da Saúde. Área de concentração: Ciências da Saúde.

Orientadora:

Prof^a. Dr^a. Renata Calciolari Rossi

Co-orientador:

Prof. Dr. Marcus Vinícius Pimenta Rodrigues

Colaboradora: Prof^a. Dr^a. Ana Paula Ramos

591.65
S234c

Santello, Samara Bertin Suguitani.

Caracterização dos acidentes escorpiônicos pediátricos no Oeste Paulista / Samara Bertin Suguitani Santello ; orientadora Renata Calciolari Rossi ; coorientador Marcus Vinícius Pimenta Rodrigues. – Presidente Prudente, 2020.

42 f.: il.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade do Oeste Paulista – Unoeste, Presidente Prudente, SP, 2020.

Bibliografia.

1. Picadas de escorpião. 2. Venenos de escorpião. 3. Animais venenosos. 4. Toxicologia. I. Rossi, Renata Calciolari, orient. II. Rodrigues, Marcus Vinícius Pimenta, coorient. III. Título.

Catálogo na Fonte

Bibliotecária - Jakeline Margaret de Queiroz Ortega – CRB 8/6246

SAMARA BERTIN SUGUITANI SANTELLO

**CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS PEDIÁTRICOS NO
OESTE PAULISTA**

Dissertação apresentada a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Oeste Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre - Mestrado em Ciências da Saúde.

Presidente Prudente, 20 de fevereiro de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Renata Calciolari Rossi
Universidade do Oeste Paulista – Unoeste
Presidente Prudente - SP

Prof^a. Dr^a. Gisele Alborghetti Nai
Universidade do Oeste Paulista – Unoeste
Presidente Prudente – SP

Prof^a. Dr^a. Janaína Grazielle Pacheco Olegário
Faculdade Talentos Humanos – Facthus.
Uberaba – MG

DEDICATÓRIA

Ao meu esposo e meus filhos, por permanecerem ao meu lado, na realização dos meus sonhos. Sem vocês nada teria sentido!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter colocado em meu caminho todos os que contribuíram para a realização deste trabalho, em especial a minha orientadora, Dra. Renata Calciolari Rossi, todo meu carinho, respeito e agradecimento por me proporcionar engrandecimento profissional e pessoal.

“O mundo não está ameaçado pelas pessoas más, e sim por aquelas que permitem a maldade.”

Albert Einstein

RESUMO

Caracterização dos acidentes escorpionicos pediátricos no Oeste Paulista

Objetivo: Mapear os atendimentos pediátricos relacionados ao escorpionismo, ressaltando os casos graves e comparar com as variáveis idade, sexo, local da picada e estações do ano. **Método:** Os dados foram coletados do prontuário dos pacientes e ficha de Notificação da Vigilância Epidemiológica no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), realizado construção de um modelo aditivo generalizado utilizando-se a regressão quasi-poisson, capaz de controlar a superdispersão dos dados ao considerar que a variância é uma função linear da média. Para modelar as possíveis curvas associadas a sazonalidade, foram inseridas funções de suavização cúbicas do tipo Spline considerando-se 80 nós. O número de nós foi definido por validação cruzada, na qual diversos cenários foram testados para adotar-se o valor capaz de maximizar o coeficiente de determinação (R²) ajustado da regressão. Recorreu-se ao teste de qui-quadrado e estimativa da razão de chances (ODDS RATIO) para avaliar possíveis fatores associados à acidentes graves x acidentes moderados ou leves. Foram avaliadas as variáveis, sexo, idade até 10 anos, estações do ano e picada em extremidades (mãos ou pés). Todas as análises conduzidas no Programa R, adotando-se 5% de nível de significância. **Resultados:** No período investigado foram notificadas 236 crianças abaixo de 18 anos por escorpionismo. Destas 34 foram graves e 202 casos leves e moderados, houve predominância em crianças até 10 anos, bem como aumento significativo a partir do ano de 2015. **Conclusão:** Verificou-se que as crianças menores estão associadas aos casos mais graves, idade acima de 10 anos mostrou-se fator de proteção.

Palavras-chave: Picadas de escorpião. Venenos de escorpião. Criança.

ABSTRACT

Characterization of pediatric scorpion stings in Western São Paulo

Objective: Map the pediatric care related to scorpionism highlighting the serious cases, and compare with variables of age, sex, sting location and seasons of the year. **Method:** Data were collected from medical records and Epidemiological Surveillance Notification form at SINAN (Information System for Notification of Grievances), construction of a generalized additive model using “quasi-poisson” regression, capable of controlling data overdispersion when considering that the variance is a linear function of the media. Cubic smoothing functions of the type Spline considering 80 knots were inserted to model the possible curves associated to the seasons of the year. The number of knots was defined by cross variation, in which different scenarios were tested for choosing the value capable of maximizing the adjusted coefficient of determination (R^2) of the regression. Chi-square test and estimate of ODDS RATIO were used to evaluate the possible factors associated to the major accidents x mild and moderate accidents. The variables: sex, age up to 10 years old, seasons of the year and stinging in extremities (hands and feet) were evaluated. All analyzes conducted in program R, adopting a 5% level of significance. **Results:** There were 236 children under 18 years old notified in the investigated period. Which 34 cases were classified serious and 202 cases were classified as mild to moderate. There was a predominance of children up to 10 years old, and also a significant increase in cases from 2015. **Conclusion:** It was seen that younger children are related to more cases, and age over 10 years old was showed as a protective factor.

Keywords: Scorpion Stings. Scorpion Venoms. Child.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Série temporal para casos mensais de acidentes escorpiônicos registrados no município de Presidente Prudente, SP entre 2008 e 2019..... 20
- Figura 2 - Box plot para com casos agregados mensais de acidentes escorpiônicos registrados no município de Presidente Prudente, SP entre 2008 e 2019. Os números no eixo horizontal indicam os meses do ano (janeiro a dezembro)..... 20
- Figura 3 - Gráficos de dispersão de pontos (cor azul) da contagem de casos mensais de acidentes escorpiônicos registrados no município de Presidente Prudente, SP, entre os anos de 2008 e 2019. A linha vermelha representa os dados preditos pelo modelo aditivo generalizado utilizando-se uma regressão da família quase-poisson e *splines* cúbicas como método de suavização..... 21

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Resultado da análise univariada para associação entre fatores de risco e desfecho grave na classificação do acidente.....	19
--	----

LISTA DE SIGLAS

- CEP - Comitê de Ética e Pesquisa
- CID-10 - Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
- SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
- UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista

SUMÁRIO

1 ARTIGO	13
ANEXOS	25
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) DA UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE) APROVANDO O ESTUDO	26
ANEXO B – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA CIENTÍFICA A QUAL O ARTIGO SERÁ SUBMETIDO.....	30

1 ARTIGO

CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS PEDIÁTRICOS NO OESTE PAULISTA

Samara B. S. Santello¹, Gabriel G. Rocha², Gabriela V. Cavalieri³, Paulo Eduardo Mesquita⁴, Rogério Giuffrida⁵, Ana Paula Marques Ramos⁶, Marcus V. P. Rodrigues⁷, Renata C Rossi⁸.

¹Médica, Discente do curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP. <https://orcid.org/0000-0003-465820100003-46582010>.

<http://lattes.cnpq.br/3436935052958714>

²Bacharel em Direito, Graduando em Medicina da Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP. <https://orcid.org/0000-0002-4057-3474>.

gabriel_guilmar@hotmail.com. <http://lattes.cnpq.br/6074413124445324>.

³Mestre em Ciências da Saúde, Doutoranda em Meio Ambiente e Desenvolvimento Regional, Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP. <https://orcid.org/0000-0002-8058-1292>. gabi_vidotto@hotmail.com.

<http://lattes.cnpq.br/4734846227548028>.

⁴Médico, Docente do Curso de Graduação em Medicina da Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP. <https://orcid.org/0000-0003-02078795>.

paulomesquita7@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/8748328466537199>.

⁵Doutor, Docente do Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciência Animal da Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP. <https://orcid.org/00000002-2380-4349>.

rgiuffrida@unoeste.br. <http://lattes.cnpq.br/3283677364323759>.

⁶Doutora, Docente do Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Meio Ambiente e Desenvolvimento Regional da Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP. <https://orcid.org/0000-0001-6633-2903>.

anaramos@unoeste.br. <http://lattes.cnpq.br/9006947238035954>.

⁷Doutor, Docente do Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP. <https://orcid.org/0000-0002-3997-369X>.

marcusvinicius@unoeste.br. <http://lattes.cnpq.br/0133739307461180>

⁸Doutora, Docente do Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP.

<https://orcid.org/0000-0002-3311-064X>.

renatacalciolari@terra.com.br. <http://lattes.cnpq.br/9313445810035844>

Correspondência: Renata Calciolari Rossi : Universidade do Oeste Paulista. Rua José Bongiovani, 700 19050-680, Presidente Prudente – SP. PHONE: +55- 1832291164. E-mail: renataguife@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3311-064X3311-064X>

Revista que será submetido: Jornal de Pediatria - Qualis A3-JCR : 1,689 (2018)

Declaração de conflitos de interesse: os autores relatam não haver qualquer conflito de interesse que possa interferir nos dados deste trabalho.

Contagem de palavras do texto principal: 2062

Contagem de palavras do resumo: 259

Número de tabelas e figuras: 3 figuras e 1 tabela

RESUMO

Objetivo: Mapear os atendimentos pediátricos relacionados ao escorpionismo, ressaltando os casos graves e comparar com as variáveis idade, sexo, local da picada e estações do ano. **Método:** Os dados foram coletados do prontuário dos pacientes e ficha de Notificação da Vigilância Epidemiológica no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), realizado construção de um modelo aditivo generalizado utilizando-se a regressão quasi-poisson, capaz de controlar a superdispersão dos dados ao considerar que a variância é uma função linear da média. Para modelar as possíveis curvas associadas a sazonalidade, foram inseridas funções de suavização cúbicas do tipo Spline considerando-se 80 nós. O número de nós foi definido por validação cruzada, na qual diversos cenários foram testados para adotar-se o valor capaz de maximizar o coeficiente de determinação (R^2) ajustado da regressão. Recorreu-se ao teste de qui-quadrado e estimativa da razão de chances (ODDS RATIO) para avaliar possíveis fatores associados à acidentes graves x acidentes moderados ou leves. Foram avaliadas as variáveis, sexo, idade até 10 anos, estações do ano e picada em extremidades (mãos ou pés). Todas as análises conduzidas no Programa R, adotando-se 5% de nível de significância. **Resultados:** No período investigado foram notificadas 236 crianças abaixo de 18 anos por escorpionismo. Destas 34 foram graves e 202 casos leves e moderados, houve predominância em crianças até 10 anos, bem como aumento significativo a partir do ano de 2015. **Conclusão:** Verificou-se que as crianças menores estão associadas aos casos mais graves, idade acima de 10 anos mostrou-se fator de proteção.

Palavras-chave: Picadas de escorpião. Venenos de escorpião. Criança.

INTRODUÇÃO

Os escorpiões são artrópodes da classe dos aracnídeos que surgiram há mais de 350 milhões de anos no ambiente terrestre. Popularmente conhecido como “Lacraus”, encontrados com maior frequência em países tropicais, são quase sempre solitários, de hábitos noturnos, fluorescentes à luz ultravioleta e podem se reproduzir assexuadamente. É notório seu aumento devido à urbanização da espécie, visto que seu habitat natural foi destruído ao longo da história, o que teria forçado a procurarem as cidades. Eles podem ser encontrados em frestas de rochas, cascas de árvores, troncos em decomposição e sob pedras. A umidade, a temperatura e a oferta de presas são fatores determinantes para sua proliferação, sendo mais ativos nos meses quentes e chuvosos [1].

As crianças são frequentemente vítimas de mordidas e picadas de animais terrestres e insetos, embora a maioria dessas mordidas ou picadas não seja perigosa, a população pediátrica se apresenta ao serviço de emergência para avaliação [2].

A incidência e a gravidade de envenenamentos por escorpionismo são notáveis em algumas regiões como no continente Africano, no Oriente Próximo e Médio, México, Brasil (bacia amazônica) e no sul da Índia. No Brasil, foram 154.812 acidentes por escorpiões no ano de 2019 [3]. O *Tityus serrulatus* é considerada a espécie de escorpião mais importante [4,5]. A maioria dos sinais e sintomas de envenenamento escorpiônico tem sido atribuída aos efeitos do veneno interagindo com os canais de sódio e de neurotransmissores liberados das terminações nervosas autônomas. Em casos graves, a lesão pulmonar é comum e, frequentemente, é a causa da morte [4].

Os acidentes por animais peçonhentos foram incluídos na lista de agravos de notificação compulsória no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) publicada pela portaria nº. 2.472 de 31 de agosto de 2010 (ratificada na Portaria nº. 104, de 25 de janeiro de 2011), o que contribuiu de modo significativo para melhorar os estudos e estratégias desse importante problema de saúde. No ano de 2010, foram notificados 52.355 acidentes por escorpiões no SINAN, destes, os estados com maior incidência foram respectivamente, Minas Gerais, Bahia e São Paulo [5].

Os acidentes escorpiônicos são classificados de acordo com suas manifestações clínicas: leves, moderados ou graves. O paciente procura atendimento médico na maioria das vezes devido à dor, que pode ser acompanhada de parestesia, ardência, entre outras sensações táteis. Nos acidentes leves encontram-se dor local, vômitos ocasionais, taquicardia e agitação discreta. Nos acidentes moderados ocorrem além das manifestações locais, sintomas sistêmicos, porém não muito intensos como, sudorese, náuseas, vômitos, taquicardia, taquipnéia e agitação. Nos acidentes graves, há predominância de manifestações sistêmicas como vômitos profusos, agitação psicomotora acentuada, hipotermia, taquicardia ou bradiarritmia, tremores e espasmos. Em adultos, aproximadamente 97% dos acidentes escorpiônicos, são classificados como leves. Em contrapartida, quando a faixa etária em estudo são indivíduos menores que sete anos, essa porcentagem é de aproximadamente 80%, sendo o grupo predominante nos casos de óbitos, considerada, a população mais vulnerável à morbimortalidade e à necessidade de cuidados intensivos dos acidentes escorpiônicos [6].

Para definir o tratamento, são necessárias a identificação e a classificação da gravidade clínica, considerando-se fatores de risco como os extremos da vida (crianças e idosos), precocidade de início dos sintomas e sua intensidade. Atualmente, o soro antiescorpiônico é o principal recurso terapêutico a ser empregado no tratamento dos acidentes escorpiônicos, mas, apesar da sua eficácia, ainda morrem crianças em todo o mundo [7].

Todos os escorpiões são venenosos, no entanto, apenas 2% das espécies causam acidentes graves ou necessitam de intervenção médica [1]. Sua origem não é certa, em registros antigos, meados do século XX, Otávio Magalhães descreve em 1946 que: "coube ao Brasil e ao estado de Minas Gerais a primeira campanha de escorpiões no mundo" [8]; no entanto, hoje pode ser encontrado em 19 dos 27 estados brasileiros [9].

Presidente Prudente, área do estudo, considerada endêmica, caracterizada pelo clima quente na maioria dos meses do ano, com períodos de seca e chuva bem definidos e um dos menores indicadores de mortalidade infantil do Estado de São Paulo. A epidemiologia dos atendimentos pediátricos relacionados ao escorpionismo, ressaltando os casos graves, tem como objetivo, aprimorar a

educação dos profissionais de saúde em relação à prevenção e ao tratamento do escorpionismo, algo crescente em nossa região.

Desta forma, o objetivo do presente trabalho foi mapear os atendimentos relacionados ao escorpionismo, ressaltando os casos graves, em crianças até 17 anos 11 meses e 29 dias.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi do tipo primário, descritivo, transversal não controlado, retrospectivo.

A análise dos prontuários foi iniciada após aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE sob protocolo CAAE 99767018.0.0000.5515 e da Comissão de Pesquisa do Hospital Regional de Presidente Prudente.

A partir de dados de contagens mensais de acidentes escopiônicos registrados em prontuários de pacientes pediátricos internados no Hospital de Referência do Oeste Paulista, construiu-se um gráfico com uma série temporal simples onde foram incluídos todos os registros ocorridos entre janeiro de 2008 e dezembro de 2019, totalizando 132 meses. Esta análise foi complementada por gráficos do tipo Box-plot, onde os casos mensais foram agrupados para verificar-se a possibilidade de ocorrências sazonais de acidente escorpiano. Foram incluídos pacientes com idade de até 17 anos e 11 meses, de ambos os sexos e que apresentassem diagnóstico de escorpionismo, baseado no CID 10.

A partir dos dados observados, procede-se a construção de um modelo aditivo generalizado utilizando-se a regressão quasi-poisson, capaz de controlar a superdispersão dos dados ao considerar que a variância é uma função linear da média [10]. Para modelar as possíveis curvas associadas a sazonalidade, foram inseridas funções de suavização cúbicas do tipo Spline considerando-se 80 nós [11]. O número de nós foi definido por validação cruzada, na qual diversos cenários foram testados para adotar-se o valor capaz de maximizar o coeficiente de determinação (R²) ajustado da regressão.

Recorreu-se ao teste de qui-quadrado e estimativa da razão de chances (ODDS RATIO) para avaliar possíveis fatores associados à acidentes graves x acidentes moderados ou leves. Foram avaliadas as variáveis, sexo, idade até 10

anos, estação do ano e picada em extremidades (mãos ou pés). Foram excluídas desta análise 6 (seis) crianças que apresentavam a gravidade ou o local da picada como “ignorado”. Todas as análises conduzidas no Programa R, adotando-se 5% de nível de significância [12].

RESULTADOS

No período de investigação, que abrange janeiro de 2008 a dezembro de 2019, foram admitidos 236 pacientes no Hospital de Referência do Oeste Paulista, vítimas de escorpionismo, abaixo de 18 anos de idade, onde 14,4% foram classificados como casos graves, destes, um paciente foi a óbito, uma criança de 1 ano e 5 meses, no 22º dia de internação hospitalar, relacionado a complicações secundárias a lesão pulmonar grave. A criança havia recebido soroterapia adequada.

Na tabela 1 estão os resultados do teste de Qui-quadrado e as estimativas pontuais de ODDS RATIO (pontuais e por intervalo de confiança a 95%). Não foi observado associação entre a gravidade do acidente e as variáveis sexo, estação do ano e local do acidente (extremidade ou não). Pessoas com idade superior a 10 anos apresentaram 7,69 vezes menos chances de acidentes graves do que pessoas com idade inferior a 10 anos.

Nas figuras 1 e 2 podem ser observadas, respectivamente, a evolução temporal do número de acidentes escorpiônicos registrados no município de Presidente Prudente, SP, entre 2008 e 2019 e as ocorrências agregadas por mês. A série temporal refletiu a evolução dos casos registrados no município, com um ou dois picos anuais de casos e um crescimento substancial do número de registros a partir de 2015.

Tabela 1 – Resultado da análise univariada para associação entre fatores de risco e desfecho grave na classificação do acidente.

Variável	Classificação do acidente		OR (IC95%)	p
	Leve ou moderado (N=202)	Grave (N = 34)		
Sexo				
Feminino	107 (53.0%)	16 (47.1%)	Referência	0.650
Masculino	95 (47.0%)	18 (52.9%)	1.26 [0.61;2.66]	
Estação do ano				
Inverno	68 (33.7%)	11 (32.4%)	Referência	0.571
Outono	21 (10.4%)	6 (17.6%)	1.77 [0.54;5.34]	
Primavera	63 (31.2%)	11 (32.4%)	1.08 [0.43;2.72]	
Verão	50 (24.8%)	6 (17.6%)	0.75 [0.24;2.14]	
Local da Picada				
Extremidade (pé ou mão)	134 (66.3%)	25 (73.5%)	Referência	0.528
Outro local	68 (33.7%)	9 (26.5%)	0.72 [0.30;1.58]	
Idade				
Até 10 anos	98 (48.5%)	30 (88.2%)	Referência	<0.001
Acima de 10 anos	104 (51.5%)	4 (11.8%)	0.13 [0.04;0.35]	

OR = Odds ratio; IC95% = estimativa de OR por intervalo de confiança a 95%; p = significância estatística do teste de qui-quadrado; * p < 0,05.

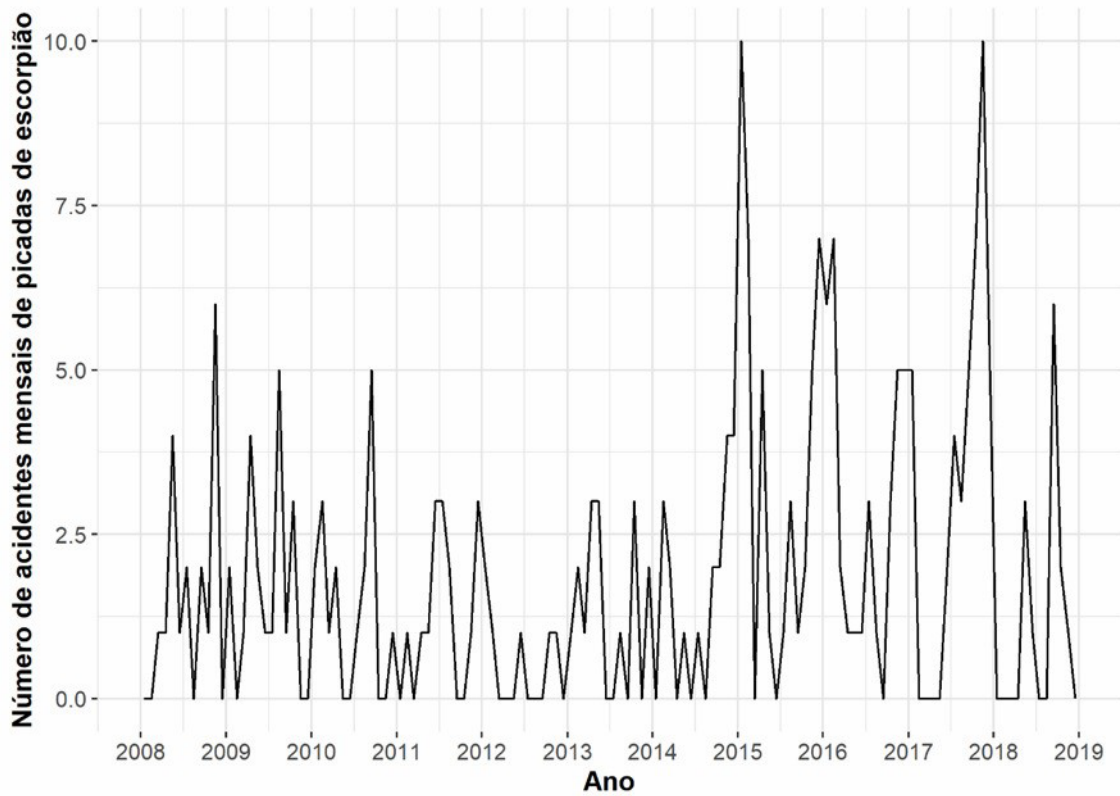


Figura 1 – Série temporal para casos mensais de acidentes escorpiônicos registrados no município de Presidente Prudente, SP entre 2008 e 2019.

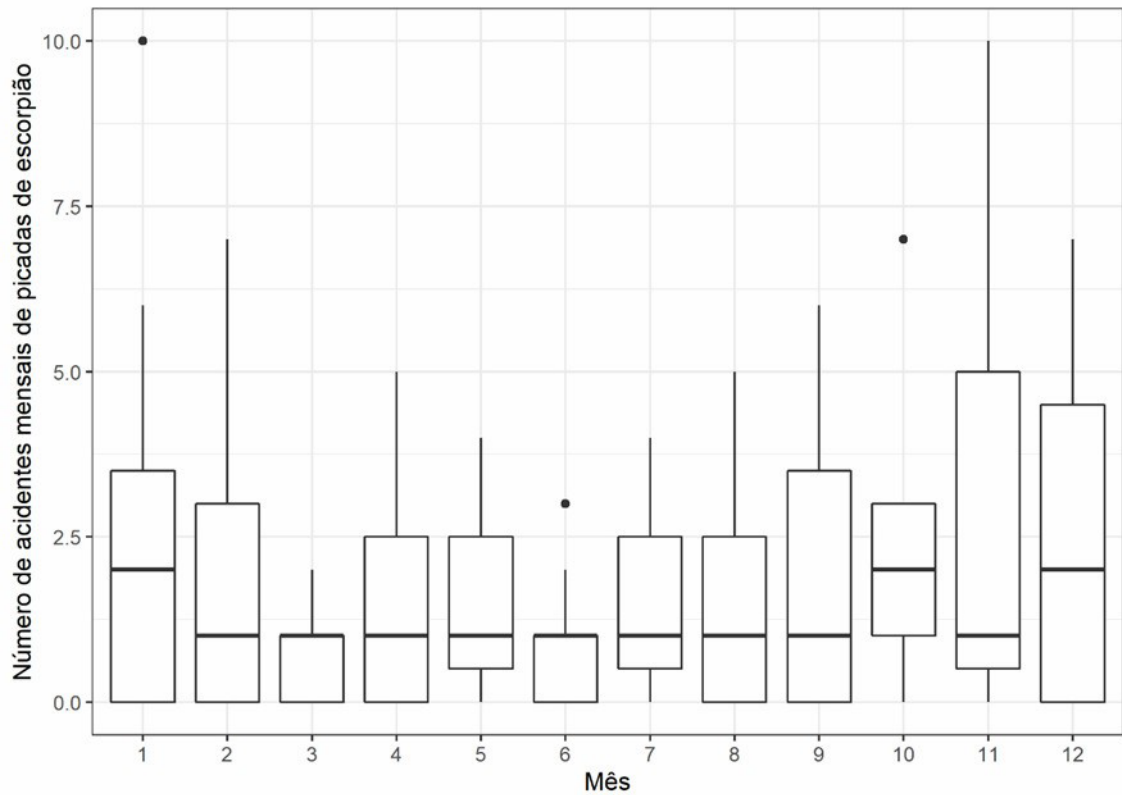


Figura 2 – Box plot para com casos agregados mensais de acidentes escorpiônicos registrados no município de Presidente Prudente, SP entre 2008 e 2019). Os números no eixo horizontal indicam os meses do ano (janeiro a dezembro).

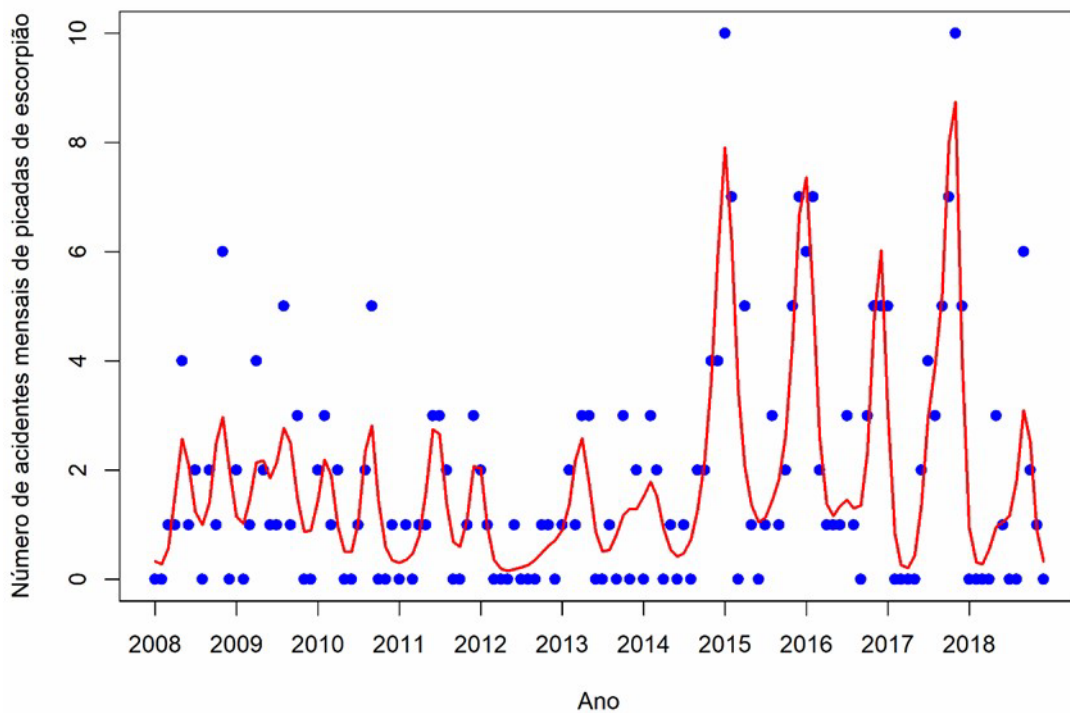


Figura 3 – Gráficos de dispersão de pontos (cor azul) da contagem de casos mensais de acidentes escorpiônicos registrados no município de Presidente Prudente, SP, entre os anos de 2008 e 2019. A linha vermelha representa os dados preditos pelo modelo aditivo generalizado utilizando-se uma regressão da família quase-poisson e splines cúbicas como método de suavização.

DISCUSSÃO

Neste estudo, foi verificado que a incidência dos casos graves em pacientes até 10 anos foi elevada, 88,2%, podendo ser justificado pelo fato da população de estudo ter sido crianças em sua maioria, menores de 5 anos, visto que outros autores já demonstraram que a faixa etária menor que 9 anos tem correlação com a gravidade do escorpionismo [1, 13].

Em crianças, a associação entre a idade e o pior desfecho possivelmente ocorre devido à maior quantidade de veneno inoculado, menor superfície corpórea, a parte anatômica do corpo, a sensibilidade da vítima ao veneno, o sistema imunológico em formação e à maior permeabilidade da barreira hematoencefálica [14, 15].

Observando-se o box plot, verifica-se que os casos tendem a se concentrar nos meses quentes das estações de primavera e verão (outubro,

dezembro e janeiro), o que sugere a existência de padrões sazonais no número de acidentes.

O modelo aditivo generalizado no qual a variável dependente foi a evolução dos registros em função do tempo foi significativo ($p < 0,05$). A suavização *spline* com 80 pontos de ancoragem na regressão quasi-poisson mostrou-se adequada, com R^2 ajustado = 0,606. Na figura 3 observa-se um gráfico com o modelo proposto (linha vermelha) x dados reais (pontos azuis). O modelo de regressão confirma as hipóteses preliminares observadas na análise da figura 1, no qual verifica-se de um a dois picos anuais das ocorrências registradas e um aumento expressivo de ocorrências a partir de 2015, quando estes picos passam a ficar mais evidentes em relação as ocorrências basais.

A incidência dos casos graves pode estar relacionada às características sociodemográficas da região estudada, o hospital de referência do Oeste Paulista, localizado em Presidente Prudente, São Paulo, atende 45 municípios da região Oeste do Estado de São Paulo. Região de clima tropical chuvoso, com muitas áreas de urbanização desordenada, sem saneamento básico e áreas de desmatamento, sendo considerada uma das mais pobres do Estado [16].

De 2000 a 2012, no Brasil, os casos de escorpionismo apresentaram maiores incidências nos estados de Minas Gerais (24,2%), Bahia (16,8%), São Paulo (13,3%), Pernambuco (11,1%) e Alagoas (8,7%) [17]. Portanto, o estado de São Paulo, onde se localiza o hospital em estudo, ocupou a terceira posição nesse ranking, dentre os 26 estados da Federação e o Distrito Federal.

Este aumento gradativo no número de notificações de escorpionismo ao longo dos anos estudados, após 2014, pode demonstrar que o sistema está mais eficiente, que as subnotificações estão reduzindo, ou que os acidentes com escorpiões estão aumentando, juntamente com a urbanização desordenada, falta de saneamento básico, alagamentos ou acúmulo de lixos.

A região possui um clima tropical chuvoso, o que favorece a proliferação de escorpiões [18], conseqüentemente sua reprodução.

Conclui-se que a incidência do escorpionismo em crianças na região de Presidente Prudente confirma a necessidade de campanhas para conscientização, prevenção e manejo de acidentes escorpiônicos, tanto para profissionais da saúde quanto para a população em geral. Além da conscientização dos profissionais

quanto à importância da notificação correta sobre os acidentes, principalmente em relação à gravidade e a localização da ocorrência, para que seja possível traçar metas específicas em regiões com maiores incidências.

AGRADECIMENTOS

A Universidade do Oeste Paulista, ao Programa de Pós graduação Stricto sensu em Meio Ambiente e Desenvolvimento Regional da Universidade do Oeste Paulista e ao Hospital Regional de Presidente Prudente.

REFERÊNCIAS

1. Brazil T, Porto T. Os escorpiões. Salvador: EDUFBA; 2010.
2. Levine M. Pediatric envenomations: don't get bitten by an unclear plan of care. *Pediatr Emerg Med Pract.* 2014;11(8):1-14.
3. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. 2020. Acidentes por animais peçonhentos: análise dos dados epidemiológicos de 2019 [Internet]. [acesso em 2020 jul. 13]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/20/Informe-Epidemiologicohttp://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/20/Informe-Epidemiologico-animais-pe-onhentos---.pdf>
4. Malaque CMSA, Bragança ACB, Sanches TR, Volpini RA, Shimizu MH, Hiyane MI. et al. The role of dexamethasone in scorpion venom-induced deregulation of sodium and water transport in rat lungs. *Intensive Care Med Exp.* 2015;3(1):28. doi: 10.1186/s40635-015-0063-0.
5. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. 2014. Acidentes por animais peçonhentos: análise dos dados epidemiológicos de 2014 [Internet]. [acesso em 2019 nov 20]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/20/Informe-Epidemiologico-animais-pe-onhentos---.pdf>
6. Cupo P, Azevedo-Marques MM, Hering SE. Acidentes por animais peçonhentos: escorpiões e aranhas. *Medicina, Ribeirão Preto,* 2003;36:490-7.
7. Guerra CMN. Estudo clínico-epidemiológico do acidente escorpiônico em crianças e adolescentes no Estado de Minas Gerais no período de 2001 a 2005 [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
8. Magalhães O. O combate ao escorpionismo. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.* 1946;44:3.

9. Torrez PPQ, Dourado FS, Bertani R, Cupo P, França FOS. Scorpionism in Brazil: exponential growth of accidents and deaths from scorpion stings. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2019;52:e20180350. doi: 10.1590/0037-8682-0350-2018.
- 10 Harrison XA. Using observation-level random effects to model overdispersion in count data in ecology and evolution. *PeerJ*. 2014; 2:e616 , 9 out. 2014. doi: 10.7717/peerj.616.
- 11 Perperoglou A, Sauerbrei W, Abrahamowicz M, Schmid M. A review of spline function procedures in R. *BMC Medical Research Methodology*. 2019;19(1):46. doi: 10.1186/s12874-019-0666-3.
- 12 R Development Core Team. R SoftwareR: A Language and Environment for Statistical ComputingVienna, 2020. Disponível em: <http://www.r-project.org>.
- 13 Carmo EA, Nery AA, Pereira R, Rios MA, Casotti CA. Fatores associados à gravidade do envenenamento por escorpiões. *Texto Contexto – Enf*. 2018; 28:e20170561. doi: 10.1590/1980-265x-tce-2017-0561.
- 14 Rezende NA. Imunoterapia para o envenenamento de escorpiões no Brasil. *Toxicon*. 1998;36(11):1507-13.
- 15 Araújo KAM, Tavares AV, Marques MRV, Vieira AA, Leite RS. Epidemiological study of scorpion stings in the Rio Grande do Norte State, Northeastern Brazil. *Rev Inst Med Trop São Paulo*. 2017; 7:59:e58. doi: 10.1590/s1678-9946201759058 .
- 16 Souza PC, Hespanhol AN. Bairros rurais no Oeste Paulista: da resistência simbólica às perspectivas de inserção no novo rural brasileiro. *GeoNordeste* 2010;1(1):67-92. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/geonordeste/article/view/2448/2130>
- 17 Reckziegel GC, Pinto Jr VL. Scorpionism in Brazil in the years 2000 to 2012. *J Venom Anim Toxins Incl Trop Dis*. 2014; 20:46. doi: 10.1186/1678-9199-20
- 18 Nunes CS, Bevilacqua PD, Jardim CC. Aspectos demográficos e espaciais dos acidentes escorpiônicos no Distrito Sanitário Noroeste, Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, 1993 a 1996. *Cad. Saúde Pública* 2000; 16(1):213-223. doi: 10.1590/S0102-311X2000000100022.

ANEXOS

**ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA (CEP) DA UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)
APROVANDO O ESTUDO**

UNOESTE - UNIVERSIDADE
DO OESTE PAULISTA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E CLÍNICA DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS MODERADOS E GRAVES DO HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO OESTE PAULISTA

Pesquisador: Renata Calciolari Rossi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 99767018.0.0000.5515

Instituição Proponente: UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista

Patrocinador Principal: ASSOCIACAO PRUDENTINA DE EDUCACAO E CULTURA APEC

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.951.079

Apresentação do Projeto:

trata-se de uma pesquisa descritiva, tipo correlacional. Serão levantados dados epidemiológicos, clínicos, laboratoriais e desfechos dos acidentes classificados como moderados e graves. Todas as informações serão coletadas do prontuário do paciente, das evoluções de enfermagem, sala de emergência, UTI pediátrica e da ficha de Notificação da Vigilância Epidemiológica no SINAM. Espera-se através desse trabalho caracterizar os acidentes escorpiônicos, correlacionar gravidade, manifestações clínicas, tratamento, resposta ao antiveneno e se possível encontrar um fator preditor, das crianças atendidas no Hospital de Referência do Oeste Paulista.

As investigações serão realizadas em documentos originais, através do levantamento de prontuários de pacientes pediátricos internados no Hospital Regional de Presidente Prudente, de ambos os sexos, expostas ao Escorpionismo (CID 10). Serão coletados dos prontuários dados relativos à idade, peso, condições sociodemográficas, uso de medicações, sintomas respiratórios (edema agudo de pulmão, ventilação mecânica, ocorrência de choque e utilização de soro antiescorpiônico).

Crterios de inclusão: pacientes internados que apresentem idade até 17 anos e 11 meses, de ambos os sexos e que apresentem diagnóstico de escorpionismo.

Crterio de Exclusão: pacientes pediátricos que não apresentarem este diagnóstico.

Endereço: Rodovia Raposo Tavares, Km 572

Bairro: Bairro Limoeiro

CEP: 19.067-175

UF: SP

Município: PRESIDENTE PRUDENTE

Telefone: (18)3229-2079

Fax: (18)3229-2080

E-mail: cep@unoeste.br

UNOESTE - UNIVERSIDADE
DO OESTE PAULISTA



Continuação do Parecer: 2.951.079

Objetivo da Pesquisa:

Caracterizar os acidentes escorpiónicos moderados e graves do Hospital de Referência do Oeste Paulista e descrever procedimentos realizados, resultados obtidos na evolução dos acidentes moderados e graves e compara-los.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Não se aplica por se tratar de revisão de prontuários.

Benefícios: Conhecer sobre a abrangência dos casos de picada de escorpião.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Justificativa de dispensa do TCLE: Será realizado um estudo retrospectivo e muitos dos pacientes residem fora do município de Presidente Prudente e/ou alteraram seu endereço e telefone.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As declarações e termos: Folha de rosto, infraestrutura, base eletrônica de dados, termo de compromisso, responsabilidade e compromisso, autorização para utilização de prontuários, autorização HRPP estão de acordo.

Foi anexada a solicitação de exclusão de TCLE.

– ok

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O presente estudo não apresenta pendências ou adequações a serem realizadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião realizada no dia 08/10/2018, o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste Paulista (CEP-UNOESTE), concordância com o parecerista, considerou o projeto APROVADO.

Solicitamos que sejam encaminhados ao CEP:

1. Relatórios anuais, sendo o primeiro previsto para 30/01/20.
2. Comunicar toda e qualquer alteração do Projeto e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nestas circunstâncias a inclusão de participantes deve ser temporariamente interrompida até a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.
3. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer Evento Adverso Grave ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
4. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5

Endereço: Rodovia Raposo Tavares, Km 572
 Bairro: Bairro Limoeiro CEP: 19.067-175
 UF: SP Município: PRESIDENTE PRUDENTE
 Telefone: (18)3229-2079 Fax: (18)3229-2080 E-mail: cep@unoeste.br

UNOESTE - UNIVERSIDADE
DO OESTE PAULISTA



Continuação do Parecer: 2.951.079

(cinco) anos, após conclusão da pesquisa, para possível auditoria dos órgãos competentes.

5. Este projeto está cadastrado na CPDI-UNOESTE sob o número 4960.

Obs.: O PROJETO SÓ PODE SER INICIADO (EXECUTADO) QUANDO RECEBER O PARECER FINAL APROVADO TANTO NO CEP QUANTO NO COMITÊ ASSESSOR INSTITUCIONAL DE PESQUISA (CAPI).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1216108.pdf	01/10/2018 07:36:05		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoescorpionismo.docx	01/10/2018 07:35:36	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Outros	responsguarda.PDF	01/10/2018 07:34:51	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Outros	prontuarios.PDF	01/10/2018 07:34:23	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Outros	aprovHR.PDF	01/10/2018 07:33:49	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Outros	basadedados.PDF	01/10/2018 07:33:31	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Outros	compromisso.PDF	01/10/2018 07:33:15	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Outros	contatosujpesq.PDF	01/10/2018 07:33:01	Renata Calciolari Rossi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	excltcle.PDF	01/10/2018 07:32:38	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infraunoeste.pdf	01/10/2018 07:32:11	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infraHR.PDF	01/10/2018 07:32:01	Renata Calciolari Rossi	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	01/10/2018 07:30:44	Renata Calciolari Rossi	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Rodovia Raposo Tavares, Km 572
 Bairro: Bairro Limoeiro CEP: 19.067-175
 UF: SP Município: PRESIDENTE PRUDENTE
 Telefone: (18)3229-2079 Fax: (18)3229-2080 E-mail: cep@unoeste.br

UNOESTE - UNIVERSIDADE
DO OESTE PAULISTA



Continuação do Parecer: 2.951.079

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PRESIDENTE PRUDENTE, 09 de Outubro de 2018

Assinado por:
Gisele Alborghetti Nai
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia Raposo Tavares, Km 572
Bairro: Bairro Limoeiro **CEP:** 19.067-175
UF: SP **Município:** PRESIDENTE PRUDENTE
Telefone: (18)3229-2079 **Fax:** (18)3229-2080 **E-mail:** cep@unoeste.br

ANEXO B – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA CIENTÍFICA A QUAL O ARTIGO SERÁ SUBMETIDO

JORNAL DE PEDIATRIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Pediatria

GUIA PARA AUTORES DESCRIÇÃO

Publicação bimensal da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), em circulação desde 1934. O Jornal de Pediatria publica artigos originais e artigos de revisão, abrangendo as diversas áreas da pediatria. Através da publicação e divulgação de relevantes contribuições científicas da comunidade medicocientífica nacional e internacional da área de pediatria, o Jornal de Pediatria busca elevar o padrão da prática pediátrica e do atendimento médico especializado em crianças e adolescentes.

FATOR DE IMPACTO FONTES DE INDEXAÇÃO

2017: 1,690 © Clarivate Analytics Journal Citation Reports 2018

MEDLINE®

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
Index Medicus

EMBASE

SciELO - Scientific Electronic Library Online

University Microfilms International

Excerpta Medica

Sociedad Iberoamericana de Informacion Científica (SIIC) Data Bases

Science Citation Index Expanded

Journal Citation Reports - Science Edition

COMITÊ EDITORIAL *Editor-chefe*

Renato Soibelman Procianoy, Professor titular, Departamento de Pediatria e Cuidados Infantis, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

Editores Associados

Antonio José Ledo da Cunha – Professor Titular, Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Crésio de Aragão Dantas Alves – Professor Associado, Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil

Dirceu Solé – Professor Titular, Departamento de Pediatria, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil

Gisélia Alves Pontes da Silva – Professora Titular, Departamento de Gastroenterologia Pediátrica, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil

João Guilherme Bezerra Alves – Professor Titular, Departamento de Pediatria, Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Brasil

Magda Lahorgue Nunes – Professora Associada, Departamento de Pediatria e Medicina Interna/Neurologia, Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

Marco Aurélio Palazzi Sáfiadi – Professor Associado, Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil

Paulo Augusto Moreira Camargos – Professor Titular, Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

Conselho Editorial

- **Eduardo Bancalari** - Miami, EUA
- **Marco A. Barbieri** - Ribeirão Preto, Brasil
- **Fernando C. Barros** - Montevidéu, Uruguai
- **Andrea Biondi** - Monza, Itália
- **Andrew Bush** - Londres, Inglaterra
- **Jaderson C. da Costa** - Porto Alegre, Brasil
- **Gerd Döring** - Tübingen, Alemanha
- **Richard N. Fine** - Nova Iorque, EUA

- **Ruth Guinsburg** - São Paulo, Brasil
- **Alan H. Jobe** - Cincinnati, EUA
- **Jacques Lacroix** - Montreal, Canadá
- **Francisco E. Martinez** - Ribeirão Preto, Brasil
- **Jean-Christophe Mercier** - Paris, França
- **Marisa M. Mussi-Pinhata** - Ribeirão Preto, Brasil
- **Francisco J. Penna** - Belo Horizonte, Brasil
- **Richard A. Polin** - Nova Iorque, EUA
- **Nelson A. Rosário** - Curitiba, Brasil
- **Adrian Sandler** - Asheville, EUA
- **Clemax C. Sant'Anna** - Rio de Janeiro, Brasil
- **Shlomo Shinnar** - Nova Iorque, EUA
- **Themis R. da Silveira** - Porto Alegre, Brasil
- **Augusto Sola** - Morristown, EUA
- **Robert C. Tasker** - Cambridge, Inglaterra
- **Ann E. Thompson** - Pittsburgh, EUA
- **T. Michael O'Shea** - Winston-Salem, USA
- **Luiz G. Tone** - Ribeirão Preto, Brasil
- **Yvan Vandenplas** - Bruxelas, Bélgica
- **John O. Warner** - Londres, Inglaterra

Tipos de Artigo

O Jornal de Pediatria aceita submissões de artigos originais, artigos de revisão e cartas ao editor. **Artigos originais** incluem relatos de estudos controlados e randomizados, estudos de triagem e diagnóstico e outros estudos descritivos e de intervenção, bem como registros sobre pesquisas básicas realizadas com animais de laboratório (ver seção **Resultados dos ensaios clínicos** mais adiante). Os manuscritos nesta categoria não devem exceder 3.000 palavras (excluindo página de rosto, referências e anexos), 30 referências e quatro tabelas e figuras. Acesse <http://www.equatornetwork.org/> para informações sobre as diretrizes a serem seguidas na pesquisa em saúde para esse tipo de artigo.

Artigos de revisão incluem meta-análises, avaliações sistemáticas e críticas da literatura sobre temas de relevância clínica, com ênfase em aspectos como causa e prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Os artigos de revisão não devem exceder 6.000 palavras (excluindo página de rosto, referências e tabelas) e devem citar no mínimo 30 referências atualizadas. Normalmente, profissionais de reconhecida experiência são convidados a escrever artigos de revisão. As metanálises estão incluídas nesta categoria. O Jornal de Pediatria também considera artigos de revisão não solicitados.

Entre em contato pelo e-mail assessoria@jped.com.br para submeter um esboço ou roteiro ao Conselho Editorial antes de submeter o manuscrito completo. Acesse <http://www.equator-network.org/> para informações sobre as diretrizes a serem seguidas na pesquisa em saúde para esse tipo de artigo.

Cartas ao editor costumam expressar uma opinião, discutir ou criticar artigos publicados anteriormente no Jornal de Pediatria. As cartas não devem exceder 1.000 palavras e seis referências. Sempre que possível, uma resposta dos autores do artigo ao qual a carta se refere será publicada junto com a carta.

Editoriais e comentários, que normalmente fazem referência a artigos selecionados, são solicitados a especialistas na área. O Conselho Editorial pode considerar a publicação de comentários não solicitados, desde que os autores apresentem um esboço ao Conselho Editorial antes de submeter o manuscrito. **Idioma**

A partir de 9 de dezembro de 2019, os trabalhos devem ser enviados em inglês, pois serão publicados apenas em inglês (html e pdf). A grafia adotada é a do inglês americano.

Check-list para submissão

Você pode usar esta lista para fazer um check-list final do seu artigo antes de enviá-lo para avaliação pela revista. Por favor, verifique a seção relevante neste Guia para Autores para obter mais detalhes.

Certifique-se de que os seguintes itens estão presentes:

Um autor foi designado como o autor para correspondência, incluindo-se seus detalhes de contato: email e endereço postal completo.

Todos os arquivos necessários foram entregues:

Manuscrito

Incluir palavras-chave

Todas as figuras (incluir legendas relevantes)

Todas as tabelas (incluindo títulos, descrição, notas de rodapé)

Certifique-se de que todas citações de figuras e tabelas no texto correspondem aos arquivos enviados

Arquivos Suplementares (quando necessário)

Considerações adicionais

A gramática e ortografia foram verificadas

Todas as referências mencionadas na seção Referências são citadas no texto, e vice-versa. Foi obtida permissão para uso de material protegido por direitos autorais de outras fontes (incluindo a Internet).

Foram feitas declarações de conflitos de interesse relevantes.

As políticas da revista detalhadas neste guia foram revisadas.

Para mais informações, visite o nosso Centro de suporte.

ANTES DE COMEÇAR

Ética na publicação

Por favor veja nossas páginas informativas sobre Ética na publicação e Diretrizes éticas para publicação em revistas científicas. ***Declaração de conflito de interesse***

Todos os autores devem divulgar quaisquer relações financeiras e pessoais com outras pessoas ou organizações que possam influenciar de forma inadequada (viés) seu trabalho. Exemplos de potenciais conflitos de interesse incluem empregos, consultorias, propriedade de ações, honorários, testemunhos de peritos remunerados, pedidos de patentes/inscrições e subsídios ou outros tipos de financiamento. Caso não haja conflitos de interesse, por favor, registre isso: “Conflitos de interesse: nenhum”. Mais Informações.

Declaração de envio e verificação

A submissão de um manuscrito implica que o trabalho descrito não foi publicado anteriormente (exceto sob a forma de resumo ou como parte de uma palestra ou tese acadêmica publicada, ou como pré-impressão eletrônica, consulte a seção “Publicação múltipla, redundante ou concorrente” de nossa política de ética para mais informações), que não está sendo avaliado para publicação em outro lugar, que sua publicação foi aprovada por todos os autores e tácita ou explicitamente pelas autoridades responsáveis onde o trabalho foi realizado e que, se aceito, não será publicado em outro lugar na mesma forma, em inglês ou em qualquer outro idioma, inclusive eletronicamente, sem o consentimento por escrito do detentor dos direitos autorais. Para verificar a originalidade do manuscrito, ele pode ser verificado pelo serviço de detecção de originalidade CrossCheck.

Colaboradores

Cada autor é obrigado a declarar sua contribuição individual para o artigo: todos os autores devem ter participado substancialmente da pesquisa e/ou da preparação do artigo, de modo que o papel de cada um dos autores deve ser descrito. A afirmação de que todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito deve ser verdadeira e incluída na Cover Letter aos editores.

Autoria

Todos os autores devem ter contribuído de forma substancial em todos os seguintes aspectos: (1) concepção e delineamento do estudo, ou aquisição de dados, ou análise e interpretação de dados, (2) escrita do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual relevante, (3) aprovação final da versão a ser submetida.

Mudanças na autoria

Espera-se que os autores avaliem cuidadosamente a lista e a ordem dos autores **antes** de submeter seu manuscrito e que forneçam a lista definitiva de autores no momento da submissão. Qualquer adição, remoção ou rearranjo de nomes de autores na lista de autoria deve ser feita somente **antes** da aceitação do manuscrito e somente se aprovado pelo editor da revista. Para solicitar tal alteração, o editor deve receber do autor para correspondência o seguinte: (a) o motivo da mudança na lista de autores e (b) confirmação por escrito (e-mail, carta) de todos os autores concordando com a adição, remoção ou rearranjo. No caso de adição ou remoção de autores, isso inclui a confirmação do autor adicionado ou removido.

Somente em circunstâncias excepcionais, o editor aceitará a adição, supressão ou rearranjo de autores após o manuscrito ter sido aceito. Enquanto o editor estiver avaliando o pedido, a

publicação do manuscrito permanecerá suspensa. Se o manuscrito já tiver sido publicado on-line, qualquer solicitação aprovada pelo editor resultará em uma retificação.

Resultados dos ensaios clínicos

Um ensaio clínico é definido como qualquer estudo de pesquisa que designe prospectivamente participantes humanos ou grupos de seres humanos a uma ou mais intervenções relacionadas à saúde, para avaliar os efeitos dos desfechos de saúde. As intervenções relacionadas à saúde incluem qualquer intervenção realizada para modificar um desfecho biomédico ou relacionado à saúde (por exemplo, fármacos, procedimentos cirúrgicos, dispositivos, tratamentos comportamentais, intervenções alimentares e mudanças nos procedimentos de cuidados). Os desfechos de saúde incluem quaisquer medidas biomédicas ou relacionadas à saúde obtidas em pacientes ou participantes, incluindo medidas farmacocinéticas e eventos adversos.

De acordo com a posição do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), a revista não aceitará os resultados publicados no mesmo registro de ensaios clínicos no qual o registro primário seja uma publicação anterior se os resultados publicados forem apresentados sob a forma de um breve resumo ou tabela estruturados (menos de 500 palavras). No entanto, a divulgação de resultados em outras circunstâncias (por exemplo, reuniões de investidores) é desencorajada e pode impedir a aceitação do manuscrito. Os autores devem divulgar em sua totalidade as publicações em registros de resultados do mesmo trabalho ou relacionados a ele.

Relatos de ensaios clínicos

Ensaio controlado randomizado devem ser apresentados de acordo com as diretrizes CONSORT. Na submissão do manuscrito, os autores devem fornecer a lista de verificação CONSORT acompanhada de um fluxograma que mostre o progresso dos pacientes ao longo do ensaio, incluindo recrutamento, inscrição, randomização, remoção e conclusão, e uma descrição detalhada do procedimento de randomização. A lista de verificação CONSORT e o modelo do fluxograma estão disponíveis no seguinte link: <http://www.consort-statement.org/>. Acesse <http://www.equatornetwork.org/> para informações sobre as diretrizes a serem seguidas na pesquisa em saúde para esse tipo de artigo. *Registro de ensaios clínicos*

A inclusão em um registro público de ensaios clínicos é uma condição para a publicação de ensaios clínicos nesta revista, de acordo com as recomendações do *International Committee of Medical Journal Editors*. Os ensaios devem ser registrados no início ou antes da inclusão dos pacientes. O número de registro do ensaio clínico deve ser incluído no fim do resumo do artigo. Estudos puramente observacionais (aqueles em que a designação da intervenção médica não está a critério do investigador) não exigirão registro.

Direitos autorais

Após a aceitação de um artigo, os autores devem assinar o *Journal Publishing Agreement* (Acordo de Publicação de Artigo) (ver mais informações sobre esse item) de forma a atribuir à Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) os direitos autorais do manuscrito e de quaisquer tabelas, ilustrações ou outro material submetido para publicação como parte do manuscrito (o "Artigo") em todas as formas e mídias (já conhecidas ou desenvolvidas posteriormente), em todo o mundo, em todos os idiomas, por toda a duração dos direitos autorais, efetivando-se a partir do momento em que o Artigo for aceito para publicação. Um e-mail será enviado ao autor para correspondência confirmando o recebimento do manuscrito junto com o *Journal Publishing Agreement* ou um link para a versão on-line esse acordo.

Direitos do Autor

Como autor, você (ou seu empregador ou instituição) tem certos direitos de reuso do seu trabalho. Mais Informações.

A Elsevier apoia o compartilhamento responsável

Descubra como você pode compartilhar sua pesquisa publicada nas revistas da Elsevier.

Papel da Fonte de Financiamento

Deve-se identificar quem forneceu apoio financeiro para a realização da pesquisa e/ou preparação do artigo e descrever brevemente o papel do(s) patrocinador(es), se houver, no delineamento do estudo; na coleta, análise e interpretação de dados; na redação do manuscrito; e na decisão de enviar o artigo para publicação. Se a fonte (ou fontes) de financiamento não teve (ou tiveram) tal participação, isso deve ser mencionado.

Acesso aberto

Esta revista é uma revista revisada por pares, de acesso aberto subsidiado pelo qual a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) arca com a maior parte dos custos de publicação da revista.

Autores de artigos submetidos a partir de **1º de setembro de 2018**, que sejam aceitos para publicação no *Jornal de Pediatria*, deverão pagar uma taxa de publicação à SBP a fim de contribuir com os custos de publicação. Ao submeterem o manuscrito a esta revista, os autores concordam com esses termos. **Valores**

Se qualquer um dos autores for associado quite com a SBP: R\$ 1.500,00 por manuscrito aceito.

Se nenhum dos autores for associado à SBP: R\$ 2.200,00 por manuscrito aceito

Autor estrangeiro: USD 1.000,00 por manuscrito aceito.

Quando o manuscrito for aceito para publicação, os autores receberão instruções sobre a taxa de publicação. Para mais informações, por favor, entre em contato com assessoria@jped.com.br.

Direitos do usuário

A permissão de reuso é definida pela seguinte licença de usuário final:

Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs (CC BY-NC-ND)

Para fins não comerciais, permite que outros distribuam e copiem o artigo, e o incluam em um trabalho coletivo (como uma antologia), desde que se dê crédito ao(s) autor(es) e desde que não se altere ou modifique o artigo. *Elsevier Publishing Campus*

O Elsevier Publishing Campus (www.publishingcampus.com) é uma plataforma on-line que oferece palestras gratuitas, treinamento interativo e conselhos profissionais para apoiá-lo na publicação de sua pesquisa. A seção College of Skills oferece módulos sobre como preparar, escrever e estruturar seu artigo e explica como os editores analisarão o seu artigo quando ele for submetido para publicação.

Use esses recursos para garantir que sua publicação seja a melhor possível.

Idioma (uso e serviços de edição)

Por favor, escreva o seu texto em inglês de boa qualidade (o inglês americano é usado nesta revista). Os autores que sentirem necessidade de edição do manuscrito na língua inglesa, para eliminar possíveis erros gramaticais ou ortográficos de forma a atender à demanda do correto uso do inglês científico, podem contratar o Serviço de Edição da Língua Inglesa disponível no *WebShop* da Elsevier.

Consentimento Informado e detalhes do paciente

Estudos envolvendo pacientes ou voluntários requerem a aprovação do comitê de ética e o consentimento informado, que devem ser documentados no artigo. Consentimentos, permissões e desobrigações pertinentes devem ser obtidos sempre que um autor desejar incluir detalhes de casos ou outras informações pessoais ou imagens de pacientes e de quaisquer outros indivíduos em uma publicação da Elsevier. Os consentimentos por escrito devem ser mantidos pelo autor e cópias dos consentimentos ou provas de que tais consentimentos foram obtidos devem ser fornecidos à Elsevier mediante solicitação. Para mais informações, reveja a Política da Elsevier sobre o Uso de Imagens ou Informações Pessoais de Pacientes ou Outros Indivíduos. A menos que você tenha permissão por escrito do paciente (ou, se for o caso, dos parentes mais próximos ou tutores), os detalhes pessoais de qualquer paciente incluído em qualquer parte do artigo e em qualquer material complementar (incluindo todas as ilustrações e vídeos) devem ser removidos antes da submissão.

Submissão

Nosso sistema de submissão on-line é um guia passo-a-passo dos procedimentos para inserção dos detalhes do seu manuscrito e para o upload de seus arquivos. O sistema converte os arquivos de seu artigo em um único arquivo PDF usado no processo de revisão por pares (peer-review). Arquivos editáveis (por exemplo, Word, LaTeX) são necessários para compor seu manuscrito para publicação final. Toda a correspondência, incluindo a notificação da decisão do Editor e os pedidos de revisão, são enviados por e-mail. *Submeta seu manuscrito*

Por favor envie o seu manuscrito por meio do site www.evise.com/evise/jrnl/JPED.

PREPARAÇÃO

Revisão duplo-cega

Esta revista usa revisão duplo-cega, o que significa que as identidades dos autores não são conhecidas pelos revisores e vice-versa. Mais informações estão disponíveis em nosso site. Para facilitar o processo, deve-se incluir separadamente o seguinte:

Página de abertura (com detalhes do autor): deve incluir o título, os nomes dos autores, as afiliações, os agradecimentos e qualquer Declaração de Interesse, e o endereço completo do autor para correspondência, incluindo um endereço de e-mail.

Manuscrito cego (sem detalhes do autor): O corpo principal do artigo (incluindo referências, figuras, tabelas e quaisquer agradecimentos) não deve incluir nenhuma identificação, como os nomes ou afiliações dos autores. *Uso de Processador de Texto*

É importante que o arquivo seja salvo no formato original do processador de texto utilizado. O texto deve estar em formato de coluna única. Mantenha o layout do texto o mais simples possível. A maioria dos códigos de formatação será removida e substituída no processamento do artigo. Em particular, não use as opções do processador de texto para justificar texto ou hifenizar palavras. Destaques como negrito, itálico, subscripto, sobrescrito, etc. podem ser usados. Ao preparar tabelas, se você estiver usando uma grade na criação das tabelas, use apenas uma grade para cada tabela individualmente,

e não uma grade para cada linha. Se nenhuma grade for utilizada, use a tabulação, e não espaços, para alinhar as colunas. O texto eletrônico deve ser preparado de forma muito semelhante ao dos manuscritos convencionais (veja também o *Guia para Publicar com a Elsevier*). Observe que os arquivos de origem das figuras, das tabelas e dos gráficos serão necessários, independentemente se você irá embuti-los ou não no texto. Veja também a seção sobre imagens eletrônicas.

Para evitar erros desnecessários, é aconselhável usar as funções “verificação ortográfica” e “verificação gramatical” do seu processador de texto.

Estrutura do Artigo

Subdivisão – Seções não numeradas

O texto principal nos **artigos originais** deve conter as seguintes seções, indicadas por uma legenda: Introdução, Métodos, Resultados e Discussão. As seções nos **artigos de revisão** podem variar dependendo do tópico tratado. Sugerimos que os autores incluam uma breve introdução, na qual eles expliquem (da perspectiva da literatura médica) a importância daquela revisão para a prática da pediatria. Não é necessário descrever como os dados foram selecionados e coletados. A seção de conclusões deve correlacionar as ideias principais da revisão para possíveis aplicações clínicas, mantendo generalizações dentro do escopo do assunto sob revisão.

Introdução

Indique os objetivos do trabalho e forneça um background adequado, evitando uma avaliação detalhada da literatura ou um resumo dos resultados. Faça uma introdução breve, incluindo apenas referências estritamente relevantes para sublinhar a importância do tópico e para justificar o estudo. No fim da introdução, os objetivos do estudo devem estar claramente definidos.

Materiais e Métodos

Forneça detalhes suficientes para viabilizar a reprodução do trabalho. Métodos já publicados devem ser indicados por uma referência: apenas as modificações relevantes devem ser descritas. Esta seção deve descrever a população estudada, a amostra a ser analisada e os critérios de seleção; também deve definir claramente as variáveis em estudo e descrever detalhadamente os métodos estatísticos empregados (incluindo referências apropriadas sobre métodos estatísticos e software). Procedimentos, produtos e equipamentos devem ser descritos com detalhes suficientes para permitir a reprodução do estudo. Deve ser incluída uma declaração relativa à aprovação pelo comitê de ética de pesquisa (ou equivalente) da instituição em que o trabalho foi realizado.

Resultados

Os resultados do estudo devem ser apresentados de forma clara e objetiva, seguindo uma sequência lógica. As informações contidas em tabelas ou figuras não devem ser repetidas no texto. Use figuras no lugar de tabelas para apresentar dados extensos.

Discussão

Os resultados devem ser interpretados e comparados com dados publicados anteriormente, destacando os aspectos novos e importantes do presente estudo. Devem-se discutir as implicações dos resultados e as limitações do estudo, bem como a necessidade de pesquisas adicionais. As conclusões devem ser apresentadas ao fim da seção Discussão, levando em consideração a finalidade do trabalho. Relacione as conclusões com os objetivos iniciais do estudo, evitando declarações não embasadas pelos achados e dando a mesma ênfase aos achados positivos e negativos que tenham importância científica similar. Se relevante, inclua recomendações para novas pesquisas.

Informações essenciais sobre a página de abertura

A página de abertura deve conter as seguintes informações: a) título conciso e informativo. Evite termos e abreviaturas desnecessários; evite também referências ao local e/ou cidade onde o trabalho foi realizado; b) título curto com não mais de 50 caracteres, incluindo espaços, mostrado nos cabeçalhos; c) nomes dos autores (primeiro e último nome e iniciais do meio) e o ORCID ID. O

ORCID ID deve estar na página de abertura e, também, no perfil do EVISE de todos os autores. Para isso, o autor deve ir em Update your Details, campo ORCID. Se algum dos autores não tem esta ID, deve registrar-se em <https://orcid.org/register>; d) grau acadêmico mais elevado dos autores; e) endereço de e-mail de todos os autores; f) se disponível, URL para o curriculum vitae eletrônico (“Currículo Lattes” para autores brasileiros, ORCID etc.) g) contribuição específica de cada autor para o estudo; h) declaração de conflitos de interesse (escreva nada a declarar ou divulgue explicitamente quaisquer interesses financeiros ou outros que possam causar constrangimento caso sejam revelados após a publicação do artigo); i) instituição ou serviço com o/a qual o trabalho está associado para indexação no Index Medicus/MEDLINE; j) nome, endereço, número de telefone, número de fax e e-mail do autor para correspondência; k) nome, endereço, número de telefone, número de fax e e-mail do autor encarregado do contato pré-publicação; l) fontes de financiamento, ou nome de instituições ou empresas fornecedoras de equipamentos e materiais, se aplicável; m) contagem de palavras do texto principal, sem incluir resumo, agradecimentos, referências, tabelas e legendas para figuras; n) contagem de palavras do resumo; o) número de tabelas e figuras.

Resumo

É necessário um resumo conciso e factual. O resumo deve indicar de forma breve o objetivo da pesquisa, os principais resultados e as conclusões mais importantes. Um resumo é frequentemente apresentado separadamente do artigo, por isso deve ser capaz de ser compreendido sozinho. Por esse motivo, as referências devem ser evitadas, mas, se necessário, cite o(s) autor(es) e ano(s). Além disso, abreviações não padrão ou incomuns devem ser evitadas, mas, se forem essenciais, devem ser definidas em sua primeira menção no próprio resumo. O resumo não deve ter mais de 250 palavras ou 1.400 caracteres. Não inclua palavras que possam identificar a instituição ou cidade onde o estudo foi realizado, para facilitar a revisão cega. Todas as informações no resumo devem refletir com precisão o conteúdo do artigo. O resumo deve ser estruturado conforme descrito a seguir:

Resumo para artigos originais

Objetivo: Declarar por que o estudo foi iniciado e as hipóteses iniciais. Defina com precisão o objetivo principal do estudo; apenas os objetivos secundários mais relevantes devem ser listados. *Método:* Descrever o desenho do estudo (se apropriado, indique se o estudo é randomizado, cego, prospectivo, etc.), local (se apropriado, descreva o nível de atendimento, isto é, se primário, secundário ou terciário, clínica privada ou instituição pública, etc.), pacientes ou participantes (critérios de seleção, número de casos no início e no final do estudo etc.), intervenções (incluem informações essenciais, como métodos e duração do estudo) e critérios utilizados para medir os resultados. *Resultados:* Descrever os achados mais importantes, os intervalos de confiança e a significância estatística dos achados. *Conclusões:* Descrever apenas conclusões que refletem o objetivo do estudo e fundamentadas por suas descobertas. Discutir possíveis aplicações das descobertas, com igual ênfase em resultados positivos e negativos de mérito científico similar.

Resumo para artigos de revisão

Objetivo: Explicar por que a revisão foi realizada, indicando se a mesma se concentra em um fator especial, tal como etiologia, prevenção, diagnóstico, tratamento ou prognóstico da doença. *Fontes:* Descrever todas as fontes de informação, definindo bancos de dados e anos pesquisados. Indicar brevemente os critérios de seleção dos artigos para a revisão e avaliar a qualidade da informação. *Resumo dos achados:*

Indique os principais achados quantitativos ou qualitativos. *Conclusões:* Indique suas conclusões e sua aplicação clínica, mantendo generalizações dentro do escopo do assunto sob revisão.

Palavras-chave

Imediatamente após o resumo, forneça um máximo de 6 palavras-chave, utilizando a ortografia americana e evitando termos gerais e plurais e múltiplos conceitos (evite, por exemplo, ‘e’, ‘de’). Use poucas abreviações: apenas aquelas firmemente estabelecidas no campo de pesquisa podem ser escolhidas. Essas palavras-chave serão usadas para fins de indexação. Por favor, utilize os termos listados no *Medical Subject Headings* (MeSH), disponíveis em <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>.

Quando descritores adequados não estiverem disponíveis, novos termos podem ser utilizados. *Abreviações*

Seja moderado no uso de abreviações. Todas as abreviações devem ser explicadas em sua primeira menção no texto. As abreviações não padrão no campo da pediatria devem ser definidas em uma nota de rodapé a ser colocada na primeira página do artigo. Evite o uso de abreviações no

resumo; aquelas que são inevitáveis no resumo devem ser definidas em sua primeira menção, bem como na nota de rodapé. Assegure-se da consistência das abreviações em todo o artigo.

Agradecimentos

Agrupe os agradecimentos em uma seção separada ao fim do artigo antes das referências e, portanto, não os inclua na página de abertura, como uma nota de rodapé para o título ou de outra forma.

Liste aqui os indivíduos que forneceram ajuda durante a pesquisa (por exemplo, fornecendo ajuda linguística, assistência escrita ou prova de leitura do artigo, etc.). Somente indivíduos ou instituições que contribuíram significativamente para o estudo, mas não são qualificados para autoria, devem ser mencionados. Os indivíduos citados nesta seção devem concordar por escrito com a inclusão de seus nomes, uma vez que os leitores podem inferir o endosso das conclusões do estudo.

Formatando as fontes de financiamento

Listar as fontes de financiamento usando a forma padrão para facilitar o cumprimento dos requisitos do financiador:

Financiamento: Esse trabalho recebeu financiamento do National Institutes of Health [números dos financiamentos xxxx, yyyy]; the Bill & Melinda Gates Foundation, Seattle, WA [número do financiamento zzzz]; e dos United States Institutes of Peace [número do financiamento aaaa]. Não é necessário incluir descrições detalhadas sobre o programa ou tipo de financiamento e prêmios. Quando a verba recebida é parte de um financiamento maior ou de outros recursos disponíveis para uma universidade, faculdade ou outra instituição de pesquisa, cite o nome do instituto ou organização que forneceu o financiamento.

Se nenhum financiamento foi fornecido para a pesquisa, inclua a seguinte frase:

Esta pesquisa não recebeu nenhum financiamento específico de agências de financiamento dos setores público, comercial ou sem fins lucrativos.

Unidades

Siga as regras e convenções internacionalmente aceitas: use o sistema internacional (SI) de unidades.

Se outras unidades forem mencionadas, forneça seu equivalente em SI.

Fórmulas matemáticas

Por favor, cite equações matemáticas como texto editável e não como imagens. Apresente fórmulas simples de acordo com o texto normal sempre que possível e use a barra oblíqua (/) em vez de uma linha horizontal para pequenos termos fracionários, por exemplo, X/Y. Em princípio, as variáveis devem ser apresentadas em itálico. Potências de e são frequentemente mais convenientemente indicadas pela exponencial. Numere consecutivamente quaisquer equações a serem exibidas separadamente do texto (se referidas explicitamente no texto).

Notas de rodapé

Notas de rodapé não devem ser usadas. Em vez disso, incorpore as informações relevantes no texto principal.

Imagens

Manipulação de imagem

Embora seja aceito que os autores às vezes precisem manipular imagens para obter maior clareza, a manipulação para fins de dolo ou fraude será vista como abuso ético científico e será tratada de acordo. Para imagens gráficas, esta revista aplica a seguinte política: nenhum recurso específico pode ser aprimorado, obscurecido, movido, removido ou introduzido em uma imagem. Os ajustes de brilho, contraste ou equilíbrio de cores são aceitáveis se, e enquanto não obscurecerem ou eliminarem qualquer informação presente no original. Os ajustes não lineares (por exemplo, alterações nas configurações de gama) devem ser divulgados na legenda da figura.

Imagens eletrônicas

Pontos Gerais

- Certifique-se de usar letras uniformes e dimensionamento de suas imagens originais.
- Incorpore as fontes usadas se o aplicativo fornecer essa opção.
- Prefira usar as seguintes fontes em suas ilustrações: Arial, Courier, Times New Roman, Symbol ou use fontes similares.
- Numere as ilustrações de acordo com sua sequência no texto.
- Use uma convenção de nomeação lógica para seus arquivos de imagens.
- Forneça legendas para ilustrações separadamente.
- Dimensione as ilustrações próximas às dimensões desejadas da versão publicada.
- Envie cada ilustração como um arquivo separado.

Um guia detalhado sobre imagens eletrônicas está disponível.

Você é convidado a visitar este site; alguns trechos das informações detalhadas são fornecidos aqui. Formatos

Se as suas imagens eletrônicas forem criadas em um aplicativo do Microsoft Office (Word, PowerPoint, Excel), forneça “como está” no formato de documento original.

Independentemente do aplicativo utilizado que não seja o Microsoft Office, quando sua imagem eletrônica for finalizada, utilize “Salvar como” ou converta as imagens para um dos seguintes formatos (observe os requisitos de resolução para desenhos em linha contínua, meio-tom e combinações de desenho/meio-tom descritos a seguir).

EPS (ou PDF): Desenhos vetoriais, incorporar todas as fontes utilizadas.

TIFF (ou JPEG): Fotografias em cores ou em tons de cinza (meios-tons), mantenha um mínimo de 300 dpi.

TIFF (ou JPEG): Desenho de linha de bitmap (pixels pretos e brancos puros), mantenha um mínimo de 1000 dpi.

TIFF (ou JPEG): Combinações de linha de bitmap/meio-tom (colorido ou escala de cinza), mantenha um mínimo de 500 dpi.

Por favor não:

- Forneça arquivos otimizados para o uso da tela (por exemplo, GIF, BMP, PICT, WPG); esses formatos tipicamente têm um baixo número de pixels e um conjunto limitado de cores;
- Forneça arquivos com resolução muito baixa;
- Envie gráficos desproporcionalmente grandes para o conteúdo. *Imagens Coloridas*

Por favor certifique-se de que os arquivos de imagens estão em um formato aceitável (TIFF [ou JPEG], EPS [ou PDF] ou arquivos do MS Office) e com a resolução correta. Se, juntamente com o seu artigo aceito, você enviar figuras de cor utilizáveis, a Elsevier assegurará, sem custo adicional, que essas figuras aparecerão em cores (por exemplo, ScienceDirect e outros sites).

Serviços de ilustração

O Elsevier's WebShop oferece serviços de ilustração aos autores que estão se preparando para enviar um manuscrito, mas estão preocupados com a qualidade das imagens que acompanham o artigo. Os experientes ilustradores da Elsevier podem produzir imagens científicas, técnicas e de estilo médico, bem como uma gama completa de quadros, tabelas e gráficos. O “polimento” da imagem também está disponível; nossos ilustradores trabalham suas imagens e as aprimoram para um padrão profissional. Visite o site para saber mais a respeito disso.

Legendas de figuras

Certifique-se de que cada figura tenha uma legenda. Forneça as legendas separadamente, não anexadas às figuras. Uma legenda deve incluir um breve título (**não** na figura em si) e uma descrição da ilustração. Mantenha o texto curto nas ilustrações propriamente ditas, mas explique todos os símbolos e abreviações utilizados.

Tabelas

Por favor, envie as tabelas como texto editável e não como imagem. As tabelas podem ser colocadas ao lado do texto relevante no artigo, ou em páginas separadas no fim. Numere as tabelas de forma consecutiva de acordo com sua ordem no texto e coloque as notas de tabela abaixo do corpo da mesma. Seja moderado no uso das tabelas, e assegure-se de que os dados apresentados nas mesmas não duplicam os resultados descritos em outro lugar no artigo. Evite usar grades verticais e sombreamento nas células da tabela. **Referências Citação no texto**

Certifique-se de que todas as referências citadas no texto também estão presentes na lista de referências (e vice-versa). Qualquer referência citada no resumo deve ser fornecida na íntegra. Não recomendamos o uso de resultados não publicados e comunicações pessoais na lista de referências, mas eles podem ser mencionados no texto. Se essas referências estiverem incluídas na lista de referências, elas devem seguir o estilo de referência padrão da revista e devem incluir uma substituição da data de publicação por “Resultados não publicados” ou “Comunicação pessoal”. A citação de uma referência como in press implica que o item foi aceito para publicação.

Links de referência

Maior exposição da pesquisa e revisão por pares de alta qualidade são asseguradas por links online às fontes citadas. Para permitir-nos criar *links* para serviços de resumos e indexação, como Scopus, CrossRef e PubMed, assegure-se de que os dados fornecidos nas referências estão corretos.

Lembre-se que sobrenomes, títulos de revistas/livros, ano de publicação e paginação incorretos podem impedir a criação de *links*. Ao copiar referências, por favor tenha cuidado, porque as

mesmas já podem conter erros. O uso do DOI — identificador de objeto digital (Digital Object Identifier) é encorajado.

Um DOI pode ser usado para citar e criar um *link* para artigos eletrônicos em que um artigo está *in press* e detalhes de citação completa ainda não são conhecidos, mas o artigo está disponível on-line. O DOI nunca muda, então você pode usá-lo como um *link* permanente para qualquer artigo eletrônico.

Um exemplo de uma citação usando um DOI para um artigo que ainda não foi publicado é: VanDecar J.C., Russo R.M., James D.E., Ambeh W.B., Franke M. (2003). Aseismic continuation of the Lesser Antilles slab beneath northeastern Venezuela. *Journal of Geophysical Research*, <https://doi.org/10.1029/2001JB000884>.

Por favor, observe que o formato dessas citações deve seguir o mesmo estilo das demais referências no manuscrito.

Referências da Web

A URL completa deve ser fornecida e a data em que a referência foi acessada pela última vez. Qualquer informação adicional, se conhecida (DOI, nomes de autores, datas, referência a uma publicação-fonte etc.), também deve ser fornecida. As referências da Web podem ser listadas separadamente (por exemplo, após a lista de referências) sob um título diferente, se desejado, ou podem ser incluídas na lista de referência.

Referências de dados

Esta revista sugere que você cite conjuntos de dados subjacentes ou relevantes em seu manuscrito citando-os em seu texto e incluindo uma referência de dados em sua lista de referências. As referências de dados devem incluir os seguintes elementos: nome(s) do(s) autor(es), título do conjunto de dados, repositório de dados, versão (quando disponível), ano e identificador persistente. Adicione [conjunto de dados] imediatamente antes da referência para que possamos identificá-la corretamente como uma referência de dados. O identificador [conjunto de dados] não aparecerá no seu artigo publicado.

Os usuários do Mendeley Desktop podem facilmente instalar o estilo de referência para esta revista clicando no seguinte link: <http://open.mendeley.com/use-citation-style/jornal-de-pediatria>.

Ao preparar seu manuscrito, você poderá selecionar esse estilo utilizando os plug-ins do Mendeley para o Microsoft Word ou o LibreOffice.

Estilo de Referências

As referências devem seguir o estilo Vancouver, também conhecido como o estilo de Requisitos Uniformes, fundamentado, em grande parte, em um estilo do American National Standards Institute, adaptado pela National Library of Medicine dos EUA (NLM) para suas bases de dados. Os autores devem consultar o *Citing Medicine, o Guia de estilo da NLM para autores, editores e editoras*, para obter informações sobre os formatos recomendados para uma variedade de tipos de referência. Os autores também podem consultar exemplos de referências (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html), em uma lista de exemplos extraídos ou baseados no *Citing Medicine* para fácil uso geral; esses exemplos de referências são mantidos pela NLM. As referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto, identificadas por números em sobrescrito. Não use numeração automática, notas de rodapé ou de pé de página para referências. Artigos não publicados aceitos para publicação podem ser incluídos como referências se o nome da revista estiver incluído, seguido de “in press”. Observações e comunicações pessoais não publicadas não devem ser citadas como referências; se for essencial para a compreensão do artigo, essa informação pode ser citada no texto, seguida pelas observações entre parênteses, observação não publicada ou comunicação pessoal.

Para mais informações, consulte os “Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Revistas Biomédicas”, disponíveis em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3142758/>. Na sequência, apresentamos alguns exemplos do modelo adotado pelo *Jornal de Pediatria*.

Artigos em revistas

1. Até seis autores: Araújo LA, Silva LR, Mendes FA. Digestive tract neural control and gastrointestinal disorders in cerebral palsy. *J Pediatr (Rio J)*. 2012;88:455-64.
2. Mais de seis autores: Ribeiro MA, Silva MT, Ribeiro JD, Moreira MM, Almeida CC, Almeida-Junior AA, et al. Volumetric capnography as a tool to detect early peripheral lung obstruction in cystic fibrosis patients. *J Pediatr (Rio J)*. 2012;88:509-17.
3. Organização como autor: Mercier CE, Dunn MS, Ferrelli KR, Howard DB, Soll RF; Vermont Oxford Network ELBW Infant Follow-Up Study Group. Neurodevelopmental outcome of extremely low birth weight infants from the Vermont Oxford network: 1998-2003. *Neonatology*. 2010;97: 329-

38. 4. Nenhum autor fornecido: Informed consent, parental permission, and assent in pediatric practice. Committee on Bioethics, American Academy of Pediatrics. Committee on Bioethics, American Academy of Pediatrics. Pediatrics. 1995;95:314-7.

4. Artigo publicado eletronicamente antes da versão impressa: Carvalho CG, Ribeiro MR, Bonilha MM, Fernandes Jr M, Procianoy RS, Silveira RC. Use of off-label and unlicensed drugs in the neonatal intensive care unit and its association with severity scores. J Pediatr (Rio J). 2012 Oct 30. [Epub ahead of print]

Livros

Blumer JL, Reed MD. Principles of neonatal pharmacology. In: Yaffe SJ, Aranda JV, eds. Neonatal and Pediatric Pharmacology. 3rd ed. Baltimore: Lippincott, Williams and Wilkins; 2005. p. 146-58.

Estudos Acadêmicos

Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertação]. Mount Pleasant, MI: Central Michigan University; 2002.

CD-ROM

Anderson SC, Poulsen KB. Andersons electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2002.

Homepage/website

R Development Core Team [Internet]. R: A language and environment for statistical computing. Vienna: R Foundation for Statistical Computing; 2003 [cited 2011 Oct 21]. Available from: <http://www.R-project.org>

Paper presentation

Bugni VM, Okamoto KY, Ozaki LS, Teles FM, Molina J, Bueno VC, et al. Development of a questionnaire for early detection of factors associated to the adherence to treatment of children and adolescents with chronic rheumatic diseases - "the Pediatric Rheumatology Adherence Questionnaire (PRAQ)".

Paper presented at the ACR/ARHP Annual Meeting; November 5-9, 2011; Chicago, IL.

Fonte de abreviações da Revista

Os nomes das Revistas devem ser abreviados de acordo com a Lista de Abreviações de Palavras do

Título.

Vídeo

A Elsevier aceita material de vídeo e sequências de animação para apoiar e aprimorar suas pesquisas científicas. Os autores que têm arquivos de vídeo ou animação que desejam enviar com seu artigo são fortemente encorajados a incluir links para estes dentro do corpo do artigo. Isso pode ser feito da mesma maneira que uma figura ou tabela, referindo-se ao conteúdo de vídeo ou animação e mostrando no corpo do texto onde ele deve ser colocado. Todos os arquivos enviados devem ser devidamente identificados de modo que se relacionem diretamente com o conteúdo do arquivo de vídeo. Para garantir que seu vídeo ou material de animação esteja apropriado para uso, por favor forneça os arquivos em um dos nossos formatos de arquivo recomendados com um tamanho máximo total de 150 MB. Qualquer arquivo único não deve exceder 50 MB. Os arquivos de vídeo e animação fornecidos serão publicados on-line na versão eletrônica do seu artigo nos produtos de web da Elsevier, incluindo o ScienceDirect. Por favor forneça imagens estáticas com seus arquivos: você pode escolher qualquer quadro do vídeo ou animação ou fazer uma imagem separada. Essa imagem estática será usada em vez de ícones padrão, para personalizar o link para seus dados de vídeo. Para obter instruções mais detalhadas, visite nossas páginas de instruções de vídeo.

Nota: uma vez que o vídeo e a animação não podem ser incorporados à versão impressa da revista, por favor forneça o texto para ambas as versões eletrônica e impressa para as partes do artigo que se referem a esse conteúdo.

Material suplementar

Materiais suplementares, como tabelas, imagens e clipes de som, podem ser publicados com seu artigo para aprimorá-lo. Os itens suplementares enviados são publicados exatamente como são recebidos (arquivos do Excel ou PowerPoint aparecerão dessa forma on-line). Por favor, envie seu material junto com o artigo e forneça uma legenda concisa e descritiva para cada arquivo suplementar. Se você deseja fazer alterações no material suplementar durante qualquer etapa do processo, certifique-se de fornecer um arquivo atualizado. Não anote quaisquer correções em uma versão anterior. Por favor, desabilite a opção "Controlar alterações" nos arquivos do Microsoft Office, pois estas aparecerão na versão publicada.

DADOS DA PESQUISA

Esta revista incentiva e permite que você compartilhe dados que suportem a publicação de sua pesquisa onde for apropriado, e permite que você interligue os dados com seus artigos publicados. Dados de pesquisa referem-se aos resultados de observações ou experimentação que validam os achados da pesquisa. Para facilitar a reprodutibilidade e o reuso dos dados, esta revista também incentiva a compartilhar seu software, código, modelos, algoritmos, protocolos, métodos e outros materiais úteis relacionados com o projeto.

A seguir são mostradas várias maneiras pelas quais você pode associar dados ao seu artigo ou fazer uma declaração sobre a disponibilidade de seus dados ao enviar seu manuscrito. Se estiver compartilhando dados de uma dessas maneiras, você é encorajado a citar os dados em seu manuscrito e na lista de referências. Consulte a seção “Referências” para obter mais informações sobre a citação de dados. Para obter mais informações sobre o depósito, compartilhamento e uso de dados de pesquisa e outros materiais de pesquisa relevantes, visite a página de Dados de Pesquisa. *Vinculação de dados*

Se você disponibilizou seus dados de pesquisa em um repositório de dados, é possível vincular seu artigo diretamente ao conjunto de dados. A Elsevier colabora com uma série de repositórios para vincular artigos no ScienceDirect a repositórios relevantes, dando aos leitores acesso a dados subjacentes que lhes dará uma melhor compreensão da pesquisa descrita.

Existem diferentes maneiras de vincular seus conjuntos de dados ao seu artigo. Quando disponível, você pode vincular diretamente seu conjunto de dados ao seu artigo, fornecendo as informações relevantes no sistema de submissão. Para mais informações, visite a página de vinculação de bancos de dados.

Para os repositórios de dados suportados, um banner do repositório aparecerá automaticamente ao lado do seu artigo publicado no ScienceDirect.

Além disso, você pode vincular a dados ou entidades relevantes através de identificadores dentro do texto de seu manuscrito, utilizando o seguinte formato: Banco de Dados: xxxx (por ex., TAIR: AT1G01020; CCDC: 734053; PDB: 1XFN).

Mendeley Data

Esta revista é compatível com o Mendeley Data, permitindo que você deposite quaisquer dados de pesquisa (incluindo dados brutos ou processados, vídeos, códigos, software, algoritmos, protocolos e métodos) associados ao seu manuscrito em um repositório de acesso aberto e gratuito. Durante o processo de submissão, depois de fazer o upload de seu manuscrito, você terá a oportunidade de fazer o upload de seus conjuntos de dados relevantes diretamente para o Mendeley Data. Os conjuntos de dados serão listados e estarão acessíveis diretamente aos leitores ao lado do seu artigo publicado on-line.

Para mais informações, visite a página Mendeley Data para Revistas.

Declaração de dados

Para promover a transparência, encorajamos os autores a declarar a disponibilidade de seus dados ao submeter o artigo. Isso pode ser um requisito da instituição de fomento. Caso seus dados não estejam disponíveis para acesso ou não forem adequados para publicação, você terá a oportunidade de descrever o motivo durante o processo de submissão, afirmando, por exemplo, que os dados da pesquisa são confidenciais. A declaração aparecerá com seu artigo publicado no ScienceDirect. Para obter mais informações, visite a página sobre declaração de dados.

APÓS A ACEITAÇÃO

Disponibilidade do artigo aceito

Esta revista disponibiliza os artigos on-line o mais rapidamente possível após a aceitação. Um identificador de objeto digital (DOI — Digital Object Identifier) é assignado a seu artigo, tornando-o totalmente citável e pesquisável por título, nome(s) do(s) autor(es) e o texto completo.

Provas

Um conjunto de provas (em arquivos PDF) será enviado por e-mail para o autor correspondente ou um link será fornecido no e-mail para que os autores possam baixar os próprios arquivos. A Elsevier agora fornece aos autores provas em PDF que podem receber anotações; para isso, você precisará fazer o download do programa Adobe Reader, versão 9 (ou posterior). As instruções sobre como fazer anotações nos arquivos PDF acompanharão as provas (também fornecidas on-line). Os requisitos exatos do sistema são fornecidos no site da Adobe.

Se não desejar usar a função de anotações em PDF, você pode listar as correções (incluindo as respostas ao Formulário de Consulta) e devolvê-las por e-mail. Por favor, liste suas correções citando o número da linha. Se, por qualquer motivo, isso não for possível, marque as correções e

quaisquer outros comentários (incluindo as respostas ao Formulário de consulta) em uma impressão de sua prova, escaneie as páginas e devolva-as por e-mail. Por favor, use esta prova apenas para verificar a composição, edição, integridade e exatidão do texto, tabelas e figuras. Alterações significativas no artigo aceito para publicação só serão consideradas nesta etapa com permissão do editor-chefe da revista. Faremos todo o possível para que seu artigo seja publicado com rapidez e precisão.

É importante garantir que todas as correções sejam enviadas de volta para nós em uma única comunicação: por favor, verifique atentamente antes de responder, pois a inclusão de quaisquer correções subsequentes não será garantida. A revisão é responsabilidade exclusiva do autor.

PERGUNTAS DOS AUTORES

Visite o Centro de Apoio da Elsevier para encontrar as respostas de que você precisa. Aqui você encontrará tudo, desde Perguntas Frequentes até maneiras de entrar em contato.

Você também pode verificar o status do seu artigo enviado ou verificar quando seu artigo aceito será publicado.