



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS

CAMPUS II – AREIA -PB

TATIANY LIBERAL DIAS CHAVES

NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS POR ANIMAIS PEÇONHENTOS:

PROBLEMÁTICAS E RECOMENDAÇÕES

AREIA – PARAÍBA

JANEIRO 2018

TATIANY LIBERAL DIAS CHAVES

NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS POR ANIMAIS PEÇONHENTOS:
PROBLEMÁTICAS E RECOMENDAÇÕES

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Ciências Biológicas pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB do Centro de Ciências Agrárias da cidade de Areia - CCA-Paraíba.

Orientador: Prof. Dr. Abraão Ribeiro Barbosa

AREIA - PARAÍBA

JANEIRO 2018

TATIANY LIBERAL DIAS CHAVES


NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS POR ANIMAIS PEÇOHENTOS:
PROBLEMÁTICAS E RECOMENDAÇÕES

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como parte das exigências no curso de
Ciências Biológicas da Universidade
Federal da Paraíba – UFPB.

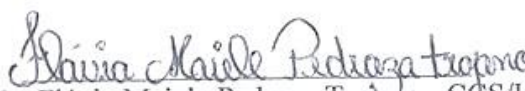
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Abraão Ribeiro Barbosa - CCA/UFPB
(Orientador)



Especialista Isis Tamara Lopes de Sousa Alves
(Coo-orientadora)



Profª. Ma. Flávia Maiele Pedroza Trajano - CCS/UFPB
(Membro Interno)

Profª. Drª. Cristine Miranda Furtado – FRCG
(Membro Externo)

*Ficha Catalográfica Elaborada na Seção de Processos Técnicos da
Biblioteca Setorial do CCA, UFPB, campus II, Areia - PB*

C512n Chaves, Tatiány Liberal Dias.

*Notificações de agravos por animais peçonhentos: problemáticas e
recomendações / Tatiány Liberal Dias Chaves. - Areia: UFPB/CCA, 2018.
26 f. : il.*

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Ciências Biológicas) - Centro de
Ciências Agrárias. Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2018.

Bibliografia.

Orientador: *Abraão Ribeiro Barbosa.*

1. Animais peçonhentos – Ficha clínica 2. CEATOX – Notificações 3. Centro de
Atendimento Toxicológico de Campina Grande, PB – Profilaxia I. *Barbosa, Abraão
Ribeiro (Orientador) II. Título.*

UFPB/CCA

CDU: 615.9

DEDICATÓRIA

Dedico primeiramente a Deus e a minha família,
A meus pais Gentil Moraes e Maria de Fatima Liberal,
Ao meu esposo Gabriel Chaves,
Meus irmãos Pedro Liberal (*In memoriam*),
Wendell Liberal e Everton Liberal.
A todos os meus sobrinhos, Pedro Henrique,
Paulo Henrique, Wendell Filho, Yasmin,
Lissya, Heitor e Pedro.

AGRADECIMENTOS

Esta fase da minha vida é muito especial e não posso deixar de agradecer a Deus por toda força, ânimo e coragem que me ofereceu para ter alcançado minha meta.

À Universidade quero deixar uma palavra de gratidão por ter me recebido de braços abertos e com todas as condições que me proporcionaram dias de aprendizagem muito ricos.

Ao meu orientador Prof. Dr. Abraão Ribeiro Barbosa pela ajuda, compreensão e principalmente pela amizade durante todo o curso tanto no processo de orientação na academia como na vida.

Aos professores reconheço um esforço gigante com muita paciência e sabedoria. Aos secretários da coordenação de Ciências Biológicas (Deuza e Eduardo) pela paciência com esta pessoa que muito perturbou.

É claro que não posso esquecer da minha família e amigos porque foram eles que me incentivaram e inspiraram através de gestos e palavras a superar todas as dificuldades.

Ao meu esposo que sempre me incentivou, ajudou no processo acadêmico, assim como aguentou meus estresses, ansiedades e teve muita paciência, principalmente com a distância para que eu conseguisse concluir o curso.

E a todas as pessoas que de alguma forma me ajudaram e acreditaram no meu potencial, eu quero deixar um agradecimento eterno, porque sem elas não teria sido possível.

Sumário

FOLHA DE ROSTO	8
Resumo.....	9
Abstract	9
1 – INTRODUÇÃO	10
2- METODOLOGIA.....	12
2.1 Área de estudo.....	12
2.2 Análise das Fichas de Investigação.....	12
2.3 Exigências éticas e documentais	12
3- RESULTADOS	12
4- DISCUSSÃO	14
5- CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
APÊNDICES.....	23
Apêndice 1 – Tabelas 1. Apresentação dos itens da ficha de notificação de acidentes por animais peçonhentos e as devidas sugestões para melhoramento.	24
ANEXOS.....	25
Anexo 1 - Certidão de aprovação do comitê de ética.....	26
Anexo 2 - Ficha de investigação de agravo.....	27
Anexo 3 – Normas da Revista Brasileira de Epidemiologia	29

FOLHA DE ROSTO

NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS POR ANIMAIS PEÇONHENTOS:

PROBLEMÁTICAS E RECOMENDAÇÕES

NOTIFICATION OF AGGRAVATION BY ANIMAL VENOMOUS:

PROBLEMS AND RECOMMENDATIONS

Tatiany Liberal Dias Chaves^I, Abraão Ribeiro Barbosa^I

^IUniversidade Federal da Paraíba, Areia, Paraíba, Brasil.

Autor correspondente: Tatiany Liberal Dias Chaves, Rua capitão Severino cesarino da Nobrega 210, aptm 102 – CEP: 58051-220. João Pessoa-PB.tatianyliberal@hotmail.com

A presente pesquisa não apresenta conflito de interesses por partes dos autores. Assim como, o estudo não contou com financiamento de órgão públicos e/ou particulares.

Resumo

Os acidentes com animais peçonhentos são comuns em todo o Brasil. O número de acidentes notificados aumentou significativamente no século atual, no entanto a qualidade das informações disponíveis é uma das grandes dificuldades dos estudos epidemiológicos a partir de dados em rede. O estudo tem como objetivo entender e identificar possíveis problemáticas na ficha de notificação de agravos por animais peçonhentos utilizados pelo Centro de Atendimento Toxicológico, assim como sugerir adequações para o melhoramento da ficha. O estudo foi realizado no período de maio a setembro de 2017, no Centro de Atendimento Toxicológico de Campina Grande - Paraíba. Foi analisado o modelo de ficha de investigação utilizado, os itens da ficha foram lidos cuidadosamente, observando a estrutura e as informações disponíveis. O presente trabalho foi autorizado pelo Comitê de Ética do Hospital Lauro Wanderley da UFPB. A ficha é composta por cinquenta e nove itens, durante a realização da análise observou-se que cinco itens poderiam ser alterados. Verificou-se itens ausentes, como a notificação de acidentes por vespas ou formigas, assim como os gêneros de escorpião, vespas e formigas. Dos cinquenta e nove itens da ficha, vinte e três apresentam como opção de resposta "ignorado". As fichas de investigação seguem um padrão nacional, trazendo informações relevantes, contudo, foi possível identificar lacunas nos itens, informações relevantes que deixam de ser coletadas e desabastecem o banco de dados para posteriores estudos biológicos ou epidemiológicos, que poderiam auxiliar nas condutas de profilaxia.

Palavras-Chave: Animais peçonhentos; Notificação; Ficha clínica.

Abstract

Accidents with venomous animals are common throughout Brazil. The number of accidents reported has increased significantly in the present century, but the quality of information available is one of the major difficulties of epidemiological studies from networked data. The objective of this study is to understand and identify possible problems in the record of notification of injuries by venomous animals used by the Toxicological Service Center, as well as to suggest adjustments for the improvement of the same. The study was carried out in the period of May to September of 2017, in the Toxicological Service Center of Campina Grande - PB. It was analyzed the model of investigation form used, the items of the file were read carefully, observing the structure and the available information. The present work was authorized by the CEP of the HLW of the UFPB. The token is composed of fifty-nine items, while carrying out the analysis it was observed that five items could be altered. Missing items such as the notification of accidents by wasps or ants, as well as the genera scorpion, wasps and ants were found. Of the fifty-nine items in the listing, twenty-three present as an "ignored" response option. The research records follow a national standard, bringing relevant information, however, it was possible to identify gaps in the items, relevant information that is no longer collected and the database is depleted for further biological or epidemiological studies, which could assist in prophylaxis procedures.

Keywords: Animals, Poisonous; Notification; Clinical Record.

1 – INTRODUÇÃO

Os acidentes com animais peçonhentos são comuns em todo o Brasil, assim como no Estado da Paraíba. Esses acidentes constituem um grave problema de saúde pública, no tocante a sua gravidade, pelo número de casos registrados, podendo gerar problemas de incapacidade temporária ou definitiva e levar até a óbito.¹

O número de acidentes notificados aumentou significativamente no século atual. O aumento nessas notificações, entre os anos de 2002 e 2015, deve-se ao aumento populacional, a maior disponibilidade de centros de atendimentos e o advento da internet como meio de comunicação.²⁻⁴

São indispensáveis os estudos epidemiológicos sobre os acidentes por animais peçonhentos. Os altos números de ocorrências registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), fizeram com que a partir de 2010, estes agravos fossem incluídos na Lista de Notificação Compulsória do Brasil.⁵

A qualidade das informações disponíveis é uma das grandes dificuldades dos estudos epidemiológicos a partir de dados em rede. São vários órgãos de saúde que abastecem o SINAN, e segundo Saraceni et al. (2005)⁶, pode não existir total fidelidade ao preenchimento de dados, visto que não se tem avaliada a conduta de cada profissional quando na alimentação dos instrumentos de notificação. O que interfere diretamente nas pesquisas, uma vez que pode-se questionar a confiabilidade dos dados. Outros autores frisam ainda, que se faz necessário maiores investimentos na capacitação dos profissionais que abastecem o Sistema de Informações.⁷

Atualmente o Brasil conta com 32 Centros de Informação, Assistência Toxicológica e Atendimento, distribuídos em 17 estados da federação, desempenhando importante papel social. Segundo Zambolim et al (2008)⁸ os dados epidemiológicos

registrados por estes tipos de Centros são escassos, sem padronização e as informações são armazenadas de forma inadequada.

O Hospital Universitário Lauro Wanderley, da UFPB em João Pessoa e o Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, em Campina Grande são os dois hospitais referências no atendimento a vítimas de acidentes por animais peçonhentos na Paraíba. Estes dois hospitais contam com os serviços do Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX). O CEATOX na Paraíba está conectado à Rede Nacional de Centros de Informações e Assistência Toxicológica - RENACIAT, criada nos termos da resolução de Nº 19 de 05 de fevereiro de 2005/Ministério da Saúde/ANVISA.¹⁰

Além de registrar os acidentes com animais peçonhentos, o Centro de Assistência Toxicológica têm como missão geral diagnosticar, prevenir e orientar o tratamento das intoxicações por medicamentos, uso de drogas ilícitas, agrotóxicos, produtos químicos de uso doméstico e/ou industrial, acidentes por plantas tóxicas ou por animais peçonhentos.⁹

O CEATOX registra e alimenta um banco de dados com as informações de cada ocorrência. A interpretação destes dados pode ser amplamente utilizados, desde o aperfeiçoamento dos agentes de saúde e instituições envolvidas, até o processo de atendimento dos vitimados. Entretanto, a captação e notificação destes agravos contêm falhas, e ainda deixam lacunas sobre aspectos biológicos que irão interferir na fidelidade dos números.⁷

Tendo em vista a importância e relevância das notificações de casos registrados por acidentes com animais peçonhentos, torna-se imprescindível a construção de um estudo capaz de entender e identificar possíveis problemáticas na ficha de notificação de

agravos por animais peçonhentos utilizados pelo CEATOX- CG, assim como sugerir adequações para o melhoramento da mesma, afim de diminuir as perdas de informações de conteúdos biológicos.

2- METODOLOGIA

2.1 Área de estudo

O estudo foi realizado no período de maio a setembro de 2017. O Centro de atendimento toxicológico- CEATOX é instalado no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes (HETDLGF), na cidade de Campina Grande. O hospital atende uma população aproximada de 720.280 mil habitantes distribuídas em 23 municípios.¹¹

2.2 Análise das Fichas de Investigação

Foi analisado o modelo de Ficha de Investigação utilizado como padrão pelo CEATOX – CG. A análise consistiu em observar as problemáticas de cada Item da Ficha de agravos por peçonhentos e sugerir modificações para diminuição das perdas de informações dos conteúdos biológicos.

Os itens da ficha foram lidos cuidadosamente, observando a estrutura e as informações disponíveis, posteriormente, foi avaliado se as alternativas de respostas disponíveis em cada item condiziam com os parâmetros científicos para coleta e taxonomia de conteúdos biológicos.

2.3 Exigências éticas e documentais

O presente trabalho foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Hospital Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, e está registrado e aprovado sob a Portaria nº 0172/16 e CAAE: 55981916.3.0000.5188.

3- RESULTADOS

A ficha analisada (Anexo 2) segue o modelo padrão do Ministério da Saúde para notificação de acidentes por animais peçonhentos. Compostas por cinquenta e nove (59) itens, onde sete (07) coletam dados gerais, nove (09) recolhem informações individuais, quatorze (14) sobre dados residenciais, nove (09) itens acerca de antecedentes epidemiológicos, cinco (05) coletam dados clínicos, quatro (04) registram informações sobre o acidente, sete (07) itens acerca do tratamento e quatro (04) com informações da conclusão do atendimento. A ficha é seguida pela sugestão do soro a ser utilizado de acordo com a espécie e a quantidade conforme as manifestações clínicas. Ainda contém informações complementares e observações, seguido da identificação do profissional que realizou o atendimento.

Itens com sugestões de alteração

Ao realizar a análise observou-se que cinco (05) itens poderiam ser alterados para enriquecer a coleta de dados biológicos (Tabela 1 - Apêndice 1), visto que estes dados são tão importantes quanto os dados clínicos, sendo indispensáveis para o aprofundamento dos estudos epidemiológicos.

Itens ausentes na ficha de notificação

Nas fichas de investigação, verificou-se que itens ausentes podem influenciar nos resultados epidemiológicos. Nos acidentes provocados por espécies da ordem himenóptera, existe apenas a opção de abelha, as demais espécies são marcadas na opção “outros”, não há como notificar o acidente para vespas ou formigas, ocultado os casos e os computando, estatisticamente, como “outros”.

Assim como o tópico “Dados do Acidente” da ficha, não se distingue os gêneros de escorpião, vespas e formigas, como causador de acidente, como acontece para acidentes com aranhas e serpentes.

Itens com opção “ignorados/branco”

Dos cinquenta e nove (59) itens da ficha, vinte e três (23) apresentam como opção de resposta “ignorado/branco”, esta informação acarreta em um maior número de subnotificações de informações por parte dos centros, fazendo com que tenha uma maior perda de informações biológicas que poderiam ser acondicionadas para facilitar a identificação das espécies e hábitat.

4- DISCUSSÃO

O item que solicita simplesmente a data, e não a hora inicial e final de atendimento e permanência do paciente, dificulta o registro epidemiológico, a exemplo, um paciente que da entrada as 23h e 59min terá seu tempo de permanência contado com se estive todo este dia no hospital, o que pode, neste caso, transparecer uma maior ou menor média de tempo de atendimento e internação.

O Ministério da Saúde (2001)¹² recomenda que os pacientes acometidos por animais peçonhentos permaneçam em observação por no mínimo 12 horas, a depender do empeçonhamento. Sem o registro do horário de chegada e saída, fica impossibilitado por uma verificação externa se o procedimento de observação ao paciente foi realizado de forma coerente seguindo as orientações do Ministério da Saúde.

No item trinta e três (33) a não exigência para o registro do horário em que o acidente aconteceu dificulta a observação do comportamento dos animais. Este dado é importante visto que pode categorizar a ação de espécies noturnas e diurnas e verificar um possível desequilíbrio ou mudança de comportamento, o caso os registros dos horários divergissem da literatura.

Sem esta informação temporal, mesmo com dois itens obrigatórios “56”, que trata da sinalização do acidente como relacionado ao trabalho ou não, e o item “38” que trata do tempo decorrido picada/atendimento, não é possível afirmar se o acidente ocorreu, muito provavelmente, porque o animal estava no seu período mais ativo. Como

se trata de agentes biológicos, informações pertinentes ao comportamento destes animais são indispensáveis.

Quanto a localidade de ocorrência do acidente, não possui espaço para uma descrição detalhada do ambiente. Se estas informações fossem acrescentadas, e os dados pudessem ser compilados, seria possível traçar um panorama sobre o habitat e até micro-habitat que estes animais estão utilizando. Tal informação seria pertinente nas políticas de prevenção a acidentes. Um bom exemplo, são as políticas de prevenção e combate ao barbeiro (*Triatomasp*) vetor do *Tripanossomacruzi* causador da Doença de Chagas a partir da identificação do habitat do inseto.¹³

Para as notificações de casos na zona de ocorrência, a definição de área “periurbana” torna o item confuso e de difícil classificação por parte do atendente ou do próprio usuário do serviço de saúde, que na maioria das vezes não entende essa classificação. Ocorre na literatura um debate sobre a definição da área periurbana, um conceito ambiental para a zona periurbana define como uma matriz de uso da terra como sistemas naturais, agroflorestais e ecossistemas urbanos.¹⁴ Outros autores definem como sendo caracterizada pela influência urbana, acesso fácil aos mercados, serviços e mão de obra para trabalhos e uma relativa falta de terra e riscos associados com poluição e crescimento urbano.¹⁵

Estes conceitos ressaltam a dificuldade de uma caracterização da área, visto que o espaço tem a capacidade de mudar, refletindo uma diversidade de padrões e processos assimétricos, podendo variar em curto período de tempo, transformando-se em espaço de reserva, área de expansão ou espaço produtivo, ou na maioria das vezes em áreas residenciais.¹⁶

O item “48” ficou obsoleto, uma vez que especificamente só oferece as opções: “1 – Lonomia”, um gênero de Lepidóptera que não ocorre para a região; “2 – outra

lagarta”; ou “9 – ignorado”. Entretanto, a manutenção da opção “1” na ficha é importante, uma vez que eventualmente pode ser preenchido, sugere-se acrescentar outros gêneros com potencial dano ao ser humano.

É fundamental a melhora continuada dos instrumentos de coleta, aderindo a um sistema informatizado e integrado que minimize as incoerências encontradas, contribuindo para melhora da qualidade tanto dos dados coletados como do atendimento ao paciente e correta formulação de políticas de saúde.¹⁷

Segundo Barbosa (2016)⁷, as Instituições envolvidas no processo de atendimento as vítimas por animais peçonhentos, devem ter seus conhecimentos sobre o tema reciclados. Indicando uma maior formação na equipe multidisciplinar que atenda desde a clínica até o aprofundamento nas questões biológicas dos acidentes.

Quanto a ausência das opções do gênero vespa e formiga no tipo de acidente, é possível aceitar matematicamente que não se tenha destaque para tal notificação, entretanto, em uma situação hipotética, em que haja um súbito aumento no número de ocorrências de empeçonhamento por estes gêneros, não haveria como categorizar estes acidentes, visto que estariam marcados como outros e não computados.

Mesmo não havendo soroterapia específica para cada gênero de escorpião, seria oportuno anotar que gêneros estão causando acidentes e qual a gravidade de cada caso. Na literatura¹⁸, apenas *Tityus* spp é tido como de importância médica, contudo a não exatidão de quantos e quais casos realmente foram causados por estes indivíduos, pode mascarar a ação de venenos de representantes de outros gêneros. É possível que casos com complicações clínicas semelhantes às provocadas por *Tityus* passem despercebidos e sejam provocados por outros gêneros que tenham veneno altamente tóxico e que esta particularidade seja desconhecida para a Ciência.

Dos 59 itens da ficha, 23 apresentam como opção de resposta “ignorado/branco”, esta informação acarreta em um maior número de subnotificações de informações por parte dos centros, fazendo com que tenha uma perda de informações biológicas que poderiam ser acondicionadas para facilitar a identificação das espécies e habitat.

Ao todo, em campina grande, entre 2010 e 2015 foram notificados 740 casos como “Ignorados/branco”, o que representa 16,76% dos casos notificados para o período, e representa o segundo maior percentual de notificações, ficando atrás somente de acidentes provocados por escorpiões. Estes números além de interferir na estatística dos dados epidemiológicos provoca a subnotificação dos acidentes.⁷

O grande número de notificações anotadas para esta resposta pode estar relacionado a dificuldade na identificação do animal, imperícia ou impossibilidade de transcrição exata dos dados anotados nas fichas de notificação para o sistema de dados do SINAN.

Os registros que possuem a opção “ignorado” assinalado, pode dificultar estudos de casos clinicamente relevantes. Barbosa (2016)⁷ identifica que em uma das fichas analisadas, está registrado óbito por picada de serpente, mas como o item “46” está assinalado “9 – ignorado”, não se pode identificar qual serpente ocasionou o óbito. O autor supracitado destaca que esta é uma falha grave, uma vez que comparado as notificações do SISAN este caso representou 25% do total de óbitos por serpentes no período entre 2010 e 2015.

É fato que, por vezes, não é possível identificar o animal, seja pela ausência do espécime, seja pela dificuldade de classificação taxonômica do grupo ao qual pertence, ou mesmo por inabilidade do plantonista do CEATOX. Entretanto, a imprecisão desta informação pode ocasionar subnotificações.

A notificação como “Ignorado”, no que se refere a dados biológicos pode ocultar importantes informações sobre a fauna de peçonhentos locais. É importante lembrar que a notificação dos casos de forma correta com o preenchimento adequado das fichas de notificação contribuem para o melhor entendimento epidemiológico dos casos ocorridos tanto na capital como em cidades adjacentes do interior, bem como minimizando os casos subnotificados.¹⁹

É indiscutível a importância dos dados do SINAN para análise epidemiológica dos acidentes por animais peçonhentos, porém há falhas nos instrumentos de coleta, na disponibilização dos dados e na capacitação dos profissionais da área de saúde.¹⁷

5- CONCLUSÃO

As fichas de investigação seguem um padrão nacional, trazendo informações relevantes que abastecem o sistema nacional de notificações de agravo, contudo, foi possível identificar lacunas do ponto de vista biológico, informações relevantes que deixam de ser coletadas e desabastecem o banco de dados para posteriores estudos biológicos ou epidemiológicos, que poderiam auxiliar nas condutas de profilaxia.

Este artigo apresenta ao serviço uma alternativa de aperfeiçoamento da ficha para melhor coleta de dados. Outras pesquisas devem ser realizadas no intuito de averiguar de forma continuada novas demandas, sugerindo mudanças que venham a contribuir para melhoramento do serviço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Secretaria de vigilância em saúde. Guia de vigilância epidemiológica. Ministério da saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. 7. Ed. Brasília. 2009. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf
2. Azevedo, J. L. S. D. A importância dos centros de informação e assistência toxicológica e sua contribuição na minimização dos agravos à saúde e ao meio ambiente no Brasil, dissertação de mestrado.. Brasília: Faculdade de Brasília; 2006. Disponível em:
<http://www.repositorio.unb.br/handle/10482/4740>
3. Bochner, R. & Struchiner, C. J. Snake bite epidemiology in the last 100 years in Brazil: a review. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro 2003; 19(1):7-16. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100002
4. Fizon J.T., Bochner R. Subnotificação de acidentes por animais peçonhentos registrados pelo SINAN no estado do Rio de Janeiro no período de 2001 a 2005. Revista Brasileira de Epidemiologia 2008; 11: 114-117. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415790X2008000100011&script=sci_abstract&tlng=pt
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

2010. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt2472_31_08_2010.html
6. Saraceni, V.; Vellozo, V.; Leal, M. do C and Hartz, Z. M. de A. Estudo de confiabilidade do SINAN a partir das Campanhas para a Eliminação da Sífilis Congênita no Município do Rio de Janeiro. *Revista brasileira de epidemiologia* 2005; 8(4) 419-424. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2005000400010&script=sci_abstract&tlng=pt
7. Barbosa, A. R.; Furtado, C. M. ; Cavalcanti, M. G. S. & Lucena, R. F. P. Análise das notificações de agravos por peçonhentos na região metropolitana de campina grande – paraíba/brasil - 2010/2015; *Gaia Scientia* 2016; 10(4): 602-615. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/gaia/article/view/34742>
8. Zambolim, C.M.; Oliveira, T.P.; Holfmann, V.; Vilela, C.E. B.; Neves, D., Dos Anjos, F.R.; et.al. Perfil de intoxicações exógenas em um hospital universitário. *Revista de Medicina de minas gerais* 2008; 18(1): 5-10. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/555>
9. Paraíba.UEPB.CONSUNI. Resolução nº 116, de 11 de jun. De 2015. Cria o centro de assistência e informação toxicológica de campina grande – ceatox, e aprova seu regimento interno e dá outras providências. Disponível em: <http://paraiba.pb.gov.br/wp-content/uploads/2015/06/diario-oficial-11-06-2015.pdf>.
Acesso em: 13 de novembro 2017.
10. Brasil. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 19, de 03 de fevereiro de 2005. Cria a Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica - RENACIAT. *Diário Oficial da União* 2005. Disponível em:

ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssp/bibliote/informe_eletronico/2005/iels.fev.05/Iels25/U_RS-MS-ANVISA-RDC-19_030205.pdf

11. IBGE. IBGE cidades, 2015. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acesso em: 02 out. 2017.

12. Brasil. Ministérios da Saúde. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ª ed. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.120

13. Brasil. Ministério da saúde. Portal saúde. Doença de chagas. 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/646-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/doenca-de-chagas/12-doenca-de-chagas/11114-informacoes-tecnicas-chagas>>.

14. Schwartzman S. Land distribution and the social costs of frontier development in brazil: social and historical context of extractive reserves. Non-timber products from tropical forests: evaluation of a conservation and development. advances in economic botany, ed. D.c.nepstad and s. Schwartzman. New york: the new york botanical garden. 1992; 51-66.

15. Phillips D, W. K., Andrews, G. Literature review on peri-urban natural resource conceptualization and management approaches. Dfid natural resources systems programme (nrsp). R6949. Uk: university of nottingham and university of liverpool. 1999. Disponível em: <https://www.gov.uk/dfid-research-outputs/literature-review-on-peri-urban-conceptualisation-and-management-approaches>

16. Molinero, F. La urbanización del campo: la inversión de la tendencia tradicional en los espacios rurales. In: Molinero, F. Los espacios rurales: agricultura y sociedad en el mundo. Barcelona: Ariel; 1990. p. 322-347.

17. Santa Rita, T., Sisenando, H. A., Machado, C. Análise epidemiológica dos acidentes ofídicos no município de teresópolis - RJ no período de 2007 a 2010. Revista de Ciência

Plural; 2016; 2(2): 28-41. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/9639/8402>

18. Candido D.M. Escorpiões: ocorrência das espécies de importância médica, acidentes no estado de São Paulo, obtenção de veneno e manutenção em cativeiro. dissertação de mestrado.. São Paulo: coordenadoria de controle de doenças da secretaria de estado de saúde de São Paulo; 2008. Disponível em:

http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=140348

19. Toscano, M. M., Landim, J. T. A., Rocha, A. B., Sousa-Muñoz, S. L. Intoxicações exógenas agudas registradas em centro de assistência toxicológica. Saúde e pesquisa, maringá (PR); 2016; 9(3): 425-432. Disponível em:

<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/issue/view/164>

APÊNDICES

Apêndice 1 – Tabelas 1. Apresentação dos itens da ficha de notificação de acidentes por animais peçonhentos e as devidas sugestões para melhoramento.

Tabela 1. Apresentação dos itens da ficha de notificação de acidentes por animais peçonhentos e as devidas sugestões para melhoramento.

Table 1. Presentation of the accident notification sheet items for venomous animals and the appropriate suggestions for improvement.

Item	Descrição	Ausente	Recomendação e/ou Sugestão
Item 3	Data de entrada hospital	Não registra o horário da chegada do paciente.	Acrescentar a data e horário inicial e final do atendimento.
Item 33	Data do ocorrido	Não há exigência neste ou outro item para o registro do horário em que o acidente ocorreu	Acrescentar o horário de ocorrência do acidente
Item 36	Descreve a localidade onde ocorreu o acidente	Não possui espaço para uma descrição mais detalhada do ambiente onde ocorreu.	Ampliar o espaço destinado à descrição da localidade de ocorrência do acidente.
Item 37	Descreve zona de ocorrência	Não traz definição do que seria área periurbana	Retirar esse item para melhor detalhamento e especificidade dos dados.
Item 48	Tipo de acidente causado por lagarto	Este item ficou obsoleto, uma vez que especificamente só oferece as opções do gênero Lonomia, ignorados ou outros.	Acrescentar outros tipos de acidentes e gêneros da própria região.

ANEXOS

Anexo 1 - Certidão de aprovação do comitê de ética



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 6ª Reunião realizada no dia 21/07/2016, o Projeto de pesquisa intitulado: **“PANORAMA DOS ACIDENTES PROVOCADOS POR ANIMAIS PEÇONHENTOS: A EPIDEMIOLOGIA, A EQUIPE TÉCNICA E A COMUNIDADE”**, do pesquisador Abraão Ribeiro Barbosa. Prot. nº 0172/16. CAAE: 55981916.3.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do relatório final do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Andrae Marcia da C. Lima
Mat. SIAPE 1117510
Secretária do CEP-CCS-UFPB

Anexo 2 - Ficha de investigação de agravo

República Federativa do Brasil
Ministério da SaúdeSINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO

Nº

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

CASO CONFIRMADO: Paciente com evidências clínicas de envenenamento, específicas para cada tipo de animal, independentemente do animal causador do acidente ter sido identificado ou não.
Não há necessidade de preenchimento da ficha para casos suspeitos.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		2 Agravo/doença ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS		Código (CID10) X 29	3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação			Código (IBGE)		
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)				Código	7 Data dos Primeiros Sintomas	
Notificação Individual	8 Nome do Paciente					9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado		12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado		13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica						
	15 Número do Cartão SUS			16 Nome da mãe			
Dados de Residência	17 UF		18 Município de Residência		Código (IBGE)	19 Distrito	
	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)			Código	
	22 Número		23 Complemento (apto., casa, ...)			24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência			27 CEP	
	28 (DDD) Telefone		29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30 País (se residente fora do Brasil)		
	Dados Complementares do Caso						
Antecedentes Epidemiológicos	31 Data da Investigação		32 Ocupação		33 Data do Acidente		
	34 UF		35 Município de Ocorrência do Acidente:		Código (IBGE)	36 Localidade de Ocorrência do Acidente:	
	37 Zona de Ocorrência 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		38 Tempo Decorrido Picada/Atendimento 1) 0-1h 2) 1-3h 3) 3-6h 4) 6-12h 5) 12-24 h 6) 24 e + h 9) Ignorado				
39 Local da Picada 01 - Cabeça 02 - Braço 03 - Ante-Braço 04 - Mão 05 - Dedo da Mão 06 - Tronco 07 - Coxa 08 - Perna 09 - Pé 10 - Dedo do Pé 99 - Ignorado							
Dados Clínicos	40 Manifestações Locais 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		41 Se Manifestações Locais Sim, especificar: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Equimose <input type="checkbox"/> Necrose <input type="checkbox"/> Outras (Espec.) _____				
	42 Manifestações Sistêmicas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		43 Se Manifestações Sistêmicas Sim, especificar: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> neurológicas (ptose palpebral, turvação visual) <input type="checkbox"/> miolíticas/hemolíticas (mialgia, anemia, urina escura) <input type="checkbox"/> hemorrágicas (gengivorragia, outros sangramentos) <input type="checkbox"/> renais (oligúria/anúria)			44 Tempo de Coagulação 1 - Normal 2 - Alterado 9 - Não realizado	
Dados do Acidente	45 Tipo de Acidente 1 - Serpente 2 - Aranha 3 - Escorpião 4 - Lagarta 5 - Abelha 6 - Outros 9 - Ignorado				46 Serpente - Tipo de Acidente 1 - Botrópico 2 - Crotálico 3 - Elapídico 4 - Laquético 5 - Serpente Não Peçonhenta 9 - Ignorado		
	47 Aranha - Tipo de Acidente 1 - Foneutrismo 2 - Loxoscelismo 3 - Latrodictismo 4 - Outra Aranha 9 - Ignorado			48 Lagarta - Tipo de Acidente 1 - Lonomia 2 - Outra lagarta 9 - Ignorado			

Animais Peçonhentos

Sinan Net

SVS

19/01/2006

Tratamento	49 Classificação do Caso <input type="checkbox"/> 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Grave 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>		50 Soroterapia <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	
	51 Se Soroterapia Sim, especificar número de ampolas de soro:			
	Antibotrópico (SAB) <input type="text"/>	Anticrotático (SAC) <input type="text"/>	Antiaracnídico (SAAr) <input type="text"/>	
Antibotrópico-laquético (SABL) <input type="text"/>	Antiapídico (SAE) <input type="text"/>	Antiloxoscélico (SALox) <input type="text"/>		
Antibotrópico-crotático (SABC) <input type="text"/>	Antiescorpiónico (SAEs) <input type="text"/>	Antilonômico (SALon) <input type="text"/>		
Conclusão	52 Complicações Locais <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		53 Se Complicações Locais Sim, especificar: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
			<input type="checkbox"/> Infecção Secundária <input type="checkbox"/> Necrose Extensa <input type="checkbox"/> Síndrome Compartimental <input type="checkbox"/> Déficit Funcional <input type="checkbox"/> Amputação	
	54 Complicações Sistêmicas <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		55 Se Complicações Sistêmicas Sim, especificar: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
		<input type="checkbox"/> Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> Insuficiência Respiratória / Edema Pulmonar Agudo <input type="checkbox"/> Septicemia <input type="checkbox"/> Choque		
56 Acidente Relacionado ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		57 Evolução do Caso <input type="checkbox"/> 1-Cura 2-Óbito por acidentes por animais peçonhentos 3-Óbito por outras causas 9-Ignorado		58 Data do Óbito <input type="text"/>
				59 Data do Encerramento <input type="text"/>

Acidentes com animais peçonhentos: manifestações clínicas, classificação e soroterapia				
Tipo	Manifestações Clínicas	Tipo Soro	Nº ampolas	
OFIDISMO	Botrópico <i>jararaca jararacuçu urutu caiçaca</i>	Leve: dor, edema local e equimose discreto		2 - 4
		Moderado: dor, edema e equimose evidentes, manifestações hemorrágicas discretas	SAB	4 - 8
		Grave: dor e edema intenso e extenso, bolhas, hemorragia intensa, oligoanúria, hipotensão		12
		Leve: ptose palpebral, turvação visual discretos de aparecimento tardio, sem alteração da cor da urina, mialgia discreta ou ausente		5
		Moderado: ptose palpebral, turvação visual discretos de início precoce, mialgia discreta, urina escura	SAC	10
		Grave: ptose palpebral, turvação visual evidentes e intensos, mialgia intensa e generalizada, urina escura, oligúria ou anúria		20
ESCORPIONISMO	Laquético <i>surucuru pico-de-jaca</i>	Moderado: dor, edema, bolhas e hemorragia discreta	SABL	10
		Grave: dor, edema, bolhas, hemorragia, cólicas abdominais, diarreia, bradicardia, hipotensão arterial		20
	Elapídico <i>coral verdadeira</i>	Grave: dor ou parestesia discreta, ptose palpebral, turvação visual	SAEL	10
ARANHEISMO	Loxoscélico <i>aranha-marrom</i>	Leve: lesão incaracterística sem aranha identificada	SAA ou SALox	---
		Moderado: lesão sugestiva com equimose, palidez, eritema e edema endurecido local, cefaléia, febre, exantema		5
		Grave: lesão característica, hemólise intravascular		10
LONOMIA	Foneutrismo <i>aranha-armadeira aranha-da-banana</i>	Leve: dor local	SAA	---
		Moderado: sudorese ocasional, vômitos ocasionais, agitação, hipertensão arterial		2 - 4
		Grave: sudorese profusa, vômitos frequentes, priapismo, edema pulmonar agudo, hipotensão arterial		5 - 10
LONOMIA	taturana oruga	Leve: dor, eritema, adenomegalia regional, coagulação normal, sem hemorragia	SALon	---
		Moderado: alteração na coagulação, hemorragia em pele e/ou mucosas		5
		Grave: alteração na coagulação, hemorragia em vísceras, insuficiência renal		10

Informações complementares e observações

Anotar todas as informações consideradas importantes e que não estão na ficha (ex: outros dados clínicos, dados laboratoriais, laudos de outros exames e necropsia, etc.)

Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome	Função	Assinatura
	Animais Peçonhentos	Sinan Net	SVS 19/01/2006

Anexo 3 – Normas da Revista Brasileira de Epidemiologia

A Revista Brasileira de Epidemiologia tem por finalidade publicar Artigos Originais e inéditos (máximo de 21.600 caracteres), inclusive os de revisão crítica sobre um tema específico, que contribuam para o conhecimento e desenvolvimento da Epidemiologia e ciências afins. Serão aceitas somente Revisões Sistemáticas e Metanálises; não serão aceitas Revisões Integrativas.

Publica, também, artigos para as seguintes seções:

- Artigos originais com resultados de pesquisas
- Metodológicos: Artigos que se dedicam a analisar as diferentes técnicas utilizadas em estudos epidemiológicos;
- Debate: destina-se a discutir diferentes visões sobre um mesmo tema, que poderá ser apresentado sob a forma de consenso/dissenso, artigo original seguido do comentário de outros autores, reprodução de mesas redondas e outras formas semelhantes;
- Notas e Informações: notas prévias de trabalhos de investigação, bem como breves relatos de novos aspectos da epidemiologia, além de notícias relativas a eventos da área, lançamentos de livros e outros (máximo de 6.450 caracteres);
- Cartas ao Editor: comentários de leitores sobre trabalhos publicados na Revista Brasileira de Epidemiologia (de 3.260 até 4.570 caracteres).

Os manuscritos apresentados devem destinar-se exclusivamente à Revista Brasileira de Epidemiologia, não sendo permitida sua apresentação simultânea a outro periódico. Após o envio do parecer, os autores devem assinar uma declaração, de acordo com modelo fornecido pela RBE (Declaração de Exclusividade, Declaração de Direitos Autorais e Declaração de Conflito de Interesses). Os conceitos emitidos em qualquer das seções da Revista são de inteira responsabilidade do(s) autor(es).

Os manuscritos publicados são de responsabilidade da Revista, sendo vedada a reprodução — mesmo que parcial — em outros periódicos, assim como a tradução para outro idioma sem a autorização do Conselho de Editores. Assim, todos os trabalhos, quando aprovados para publicação, deverão ser acompanhados de documento de transferência de direitos autorais contendo a assinatura dos autores, conforme modelo fornecido posteriormente pela Revista.

Cada manuscrito é apreciado por no mínimo dois relatores, indicados por um dos Editores Associados, a quem caberá elaborar um relatório final conclusivo a ser submetido ao Editor Científico. Na primeira etapa da submissão, a secretaria verifica se todos os critérios estabelecidos foram atendidos, e entra em contato com o autor. O manuscrito é encaminhado para a apreciação dos editores somente se atender a todas as normas estabelecidas pela RBE.

A Revista Brasileira de Epidemiologia não cobra taxas para a submissão de manuscritos, ou para a avaliação ou publicação de artigos.

Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Medida exigida desde o início da publicação da RBE e que reafirmamos, exigindo especial menção no texto dos artigos. Tal exigência pode ser dispensada em alguns tipos de estudo que empregam apenas dados agregados, sem identificação de sujeitos, disponíveis em bancos de dados e tão comuns na área da saúde. Nenhuma instância é melhor que um CEP para analisar a natureza das propostas de investigação, seguindo a orientação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/CNS/MS). O CEP que aprova a investigação deve ser registrado na CONEP.

Em particular, devem ser contempladas as seguintes Resoluções:

- 196/96, reformulada pela 446/11, sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos;
- 251/97, sobre Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos para a área temática de Pesquisa com Novos Fármacos, Medicamentos, Vacinas e Testes Diagnósticos;
- 292/99 e sua Regulamentação de agosto de 2002, que dizem respeito à área temática especial de Pesquisas Coordenadas do Exterior ou com Participação Estrangeira e Pesquisas que Envolvam a Remessa de Material Biológico para o Exterior.

A Revista Brasileira de Epidemiologia apoia as políticas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) para registro de ensaios clínicos, reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, a partir de 2007, serão aceitos para publicação somente os artigos de pesquisa clínicos que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE. O número de identificação/aprovação deverá ser registrado na Folha de rosto.

As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

- Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR)
- ClinicalTrials.gov
- International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN)
- Netherlands Trial Register (NTR)
- UMIN Clinical Trials Registry (UMIN-CTR)

WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)

Apresentação do manuscrito

Os manuscritos são aceitos em português, espanhol ou inglês. Os artigos em português e espanhol devem ser acompanhados do resumo no idioma original do artigo, além de abstract em inglês. Os artigos em inglês devem ser acompanhados do abstract no idioma original do artigo, além de resumo em português.

O manuscrito deve ser acompanhado de documento a parte com carta ao editor, justificando a possível publicação.

Os manuscritos devem ter o máximo de 21.600 caracteres e 5 ilustrações, compreendendo Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão, Conclusão (Folha de rosto, Referências Bibliográficas e Ilustrações não estão incluídas nesta contagem). O arquivo deve apresentar a seguinte ordem: Folha de rosto, Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão, Conclusão, Referências Bibliográficas e Ilustrações. O manuscrito deve ser estruturado, apresentando as seções: Folha de rosto, Resumo, Abstract, Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão, Conclusão, Referências e Ilustrações. O arquivo final completo (folha de rosto, seções, referências e ilustrações) deve ser submetido somente no formato DOC (Microsoft Word), e as tabelas devem ser enviadas em formato editável (Microsoft Word ou Excel), devendo respeitar a seguinte formatação:

- Margens com configuração “Normal” em todo o texto (superior e inferior = 2,5 cm; esquerda e direita = 3 cm);
- Espaçamento duplo em todo o texto;
- Fonte Times New Roman, tamanho 12, em todo o texto;
- Não utilizar quebras de linha;
- Não utilizar hifenizações manuais forçadas.

Folha de Rosto

Os autores devem fornecer os títulos do manuscrito em português e inglês (máximo de 140 caracteres), título resumido (máximo de 60 caracteres), dados dos autores*, dados do autor de correspondência (nome completo, endereço e e-mail), agradecimentos, existência ou ausência de conflitos de interesses, financiamento e número de identificação/aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Deve ser especificada, também, a colaboração individual de cada autor na elaboração do manuscrito.

*A indexação no SciELO exige a identificação precisa da afiliação dos autores, que é essencial para a obtenção de diferentes indicadores bibliométricos. A identificação da afiliação de cada autor deve restringir-se a nomes de entidades institucionais, Cidade, Estado e País (sem titulações dos autores).

O financiamento deve ser informado obrigatoriamente na Folha de rosto. Caso o estudo não tenha contato com recursos institucionais e/ou privados, os autores devem informar que o estudo não contou com financiamento.

Os Agradecimentos devem ter 460 caracteres no máximo.

Resumo e Abstract

Os resumos devem ter 1600 caracteres no máximo, e devem ser apresentados na a forma estruturada, contemplando as seções: Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão, Conclusão. As mesmas regras aplicam-se ao abstract.

Os autores deverão apresentar no mínimo 3 e no máximo 6 palavras-chave, bem como as respectivas Keywords, que considerem como descritores do conteúdo de seus trabalhos, no idioma em que o artigo foi apresentado e em inglês. Esses descritores devem estar padronizados conforme os DeCS (<http://decs.bvs.br/>).

Ilustrações

As tabelas e figuras (gráficos e desenhos) deverão ser inseridas no final do manuscrito, não sendo permitido o envio em páginas separadas. Devem ser suficientemente claras para permitir sua reprodução de forma reduzida, quando necessário. Fornecer títulos em português e inglês, inseridos fora das ilustrações (não é necessário o corpo da tabela e gráficos em inglês). Deve haver quebra de página entre cada uma delas, respeitando o número máximo de 5 páginas dedicadas a Tabelas, Gráficos e Figuras. Apresentá-las após as Referências, no final do manuscrito (em arquivo único).

As ilustrações podem no máximo ter 15 cm de largura e devem ser apresentadas dentro da margem solicitada (configuração nomeada pelo Word como “Normal”). Não serão aceitas ilustrações com recuo fora da margem estabelecida.

Imagens

- Fornecer as fotos em alta resolução;
- Fornecer os gráficos em formato editável (preferencialmente PDF).

Tabelas, Equações, Quadros e Fluxogramas

- Sempre enviar em arquivo editável (Word ou Excel), nunca em imagem;
- Não formatar tabelas usando o TAB; utilizar a ferramenta de tabelas do programa;
- Nas tabelas, separar as colunas em outras células (da nova coluna); não usar espaços para as divisões.

Abreviaturas

Quando citadas pela primeira vez, devem acompanhar o termo por extenso. Não devem ser utilizadas abreviaturas no título e no resumo.

Referências

Devem ser numeradas de consecutiva, de acordo com a primeira menção no texto, utilizando algarismos arábicos. A listagem final deve seguir a ordem numérica do texto, ignorando a ordem alfabética de autores. Não devem ser abreviados títulos de livros, editoras ou outros. Os títulos de periódicos seguirão as abreviaturas do Index Medicus/Medline. Devem constar os nomes dos 6 primeiros autores, seguidos da expressão et al. quando ultrapassarem esse número. Comunicações pessoais, trabalhos inéditos ou em andamento poderão ser citados quando absolutamente necessários, mas não devem ser incluídos na lista de referências, sendo apresentados somente no corpo do texto ou em nota de rodapé. Quando um artigo estiver em vias de publicação, deverá ser indicado: título do periódico, ano e outros dados disponíveis, seguidos da expressão, entre parênteses “no prelo”. As publicações não convencionais, de difícil acesso, podem

ser citadas desde que os autores indiquem ao leitor onde localizá-las. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

Artigo de periódico

Szklo M. Estrogen replacement therapy and cognitive functioning in the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Study. *Am J Epidemiol* 1996; 144: 1048-57.

Livros e outras monografias

Lilienfeld DE, Stolley PD. *Foundations of epidemiology*. New York: Oxford University Press; 1994.

Capítulo de livro

Laurenti R. Medida das doenças. In: Forattini OP. *Ecologia, epidemiologia e sociedade*. São Paulo: Artes Médicas; 1992. p. 369-98.

Tese e Dissertação

Bertolozzi MR. Pacientes com tuberculose pulmonar no Município de Taboão da Serra: perfil e representações sobre a assistência prestada nas unidades básicas de saúde [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1991.

Trabalho de congresso ou similar (publicado)

Mendes Gonçalves RB. Contribuição à discussão sobre as relações entre teoria, objeto e método em epidemiologia. In: *Anais do 1º Congresso Brasileiro de Epidemiologia; 1990 set 2-6; Campinas (Br)*. Rio de Janeiro: ABRASCO; 1990. p. 347-61.

Relatório da OMS

World Health Organization. Expert Committee on Drug Dependence. 29th Report. Geneva; 1995. (WHO - Technical Report Series, 856).

Documentos eletrônicos

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics. [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Systems; 1993.

OBSERVAÇÃO

A Revista Brasileira de Epidemiologia adota as normas do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (estilo Vancouver), publicadas no *New England Journal of Medicine*, 1997; 336: 309, e na *Revista Panamericana de Salud Publica*, 1998; 3: 188-96 (http://www.icmje.org/urm_main.html).

Envio de manuscritos

Os manuscritos são submetidos online, através da plataforma SciELO (<http://submission.scielo.br/index.php/rbepid/editor/submission/11821>).

Não há taxa para submissão e avaliação de artigos.