



  
**sinpain**  
changing lives

## Diretrizes Pain Brazil

2022



### **Pain Brazil (Pain Br.)**

É uma revista multidisciplinar, revisada por pares de forma duplo-cega, de acesso aberto e publicação online, vinculada à Faculdade **sinpain** e seu objetivo principal é a disseminação do conhecimento do ecossistema da dor para todos os interessados pelo tema.

A Pain Brazil é classificada na área de concentração de Ciências da Saúde - Medicina I.

### **Escopo**

Serão aceitos artigos originais sobre tratamento (intervencionista e farmacológico, inclusive de novas substâncias e formas farmacêuticas), mecanismos, diagnósticos, natureza, procedimentos intervencionistas, estudos de custo-efetividade, estudos de nutrição relacionados à área de dor, incluindo estudos clínicos, estudos intervencionistas e estudos pré-clínicos (experimentais); artigos de relato de caso e séries de caso; carta ao editor; revisões: narrativa, de escopo, integrativa e sistemática; perspectivas; diretrizes clínicas, incluindo tutorial de procedimentos intervencionistas de dor e novas técnicas. Serão aceitas pesquisas básicas e pesquisas aplicadas relacionadas à dor.

O público alvo da revista Pain Brazil é constituído por todos os profissionais de saúde, estudantes de graduação ou pós-graduação em áreas da saúde, de qualquer nacionalidade, que tenham interesse em pesquisas desenvolvidas na área da dor.

#### **Editor-chefe**

Tiago da Silva Freitas, MD, PhD, FIPP

Faculdade **sinpain**

São Paulo, SP, Brazil

#### **Co-editora-chefe**

Rafaela Figueiredo Rodrigues, PhD

Faculdade **sinpain**

São Paulo, SP, Brazil

## Condições para submissão

1. O manuscrito deve ser um trabalho original, que não tenha sido publicado anteriormente.
2. O manuscrito não deve estar sendo considerado por nenhuma outra revista.
3. O(s) autor(es) aceitam total responsabilidade pela exatidão de todo o conteúdo, incluindo achados, citações e referências contidas no manuscrito.
4. Será considerado para publicação somente os manuscritos que contenham informações suficientes para permitir a replicação do estudo por outros pesquisadores, respeitando os direitos autorais.
5. Será considerado para publicação os manuscritos que tenham sido redigidos em linguagem clara; os métodos utilizados forem apropriados ao estudo; os testes estatísticos utilizados forem apropriados; os dados forem válidos; as conclusões forem apoiadas pelos dados; as informações sejam importantes para o ecossistema da dor.
6. Manuscritos que relatam dados de novas substâncias químicas só serão considerados para publicação se a estrutura e a caracterização farmacológica, incluindo seletividade e formulação relevante, sejam relatadas no presente manuscrito ou descritas diretamente em uma publicação prévia revisada por pares.
7. O(s) autor(es) concedem todos os direitos de publicação do manuscrito à Pain Brazil.
8. A autoria do manuscrito deve ser atribuída apenas àqueles indivíduos que contribuíram substancialmente para a pesquisa ou manuscrito.
9. Pesquisas com seres humanos ou com animais ou estudos *in vitro* devem ter sido aprovadas por um comitê de ética, previamente ao início da pesquisa e/ou da submissão, cujo nome do comitê de ética e número do parecer devem estar relatados no manuscrito. Além disso, deve ser informado, no caso de pesquisas com humanos, que o consentimento foi obtido conforme o necessário e que o estudo foi devidamente registrado em uma das plataformas de registro de ensaios clínicos e o número do registro também deve ser apresentado no manuscrito.
10. Todas as citações, textos, tabelas ou figuras protegidas por direitos autorais, que foram utilizadas no manuscrito, devem ter a devida permissão para utilização e estes documentos **devem** ser anexados junto ao manuscrito.
11. Divulgar nas referências do manuscrito e/ou notas de rodapé de tabelas e figuras a citação completa e permissão dos proprietários dos direitos autorais, conforme necessário.

12. Estudos que descrevem os resultados de ensaios clínicos devem aderir às diretrizes de relatórios [CONSORT](#) apropriadas ao desenho do estudo, inclusive, o manuscrito deve conter um diagrama de fluxo [CONSORT](#) como uma figura.

### **Instruções para autores – Pain Brazil**

1. Os manuscritos devem ser produzidos conforme as diretrizes descritas abaixo, que foram estabelecidas com base nas diretrizes do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas ([ICMJE](#)), e deverão estar obrigatoriamente em **língua inglesa**. Para os autores que tem o inglês como segunda língua, recomendamos fortemente que o manuscrito passe por um processo de revisão realizada por profissionais. Para não violar os direitos autorais e evitar plágio, inclusive autoplágio, recomendamos que o manuscrito seja verificado antes da submissão. Todos os manuscritos submetidos à Pain Brazil serão verificados para a publicação duplicada e plágio.

2. **Originalidade e validade do manuscrito:** um manuscrito submetido à Pain Brazil **não** deve ter sido publicado anteriormente (exceto como resumo, que deve ser relatado na carta de apresentação) ou estar sob consideração para publicação em outro lugar e, se aceito, não pode ser publicado em outro lugar de forma semelhante, em qualquer idioma, sem o consentimento prévio da Pain Brazil.

Embora os editores e revisores façam todos os esforços para garantir a validade dos manuscritos publicados, a responsabilidade final é dos autores, **não** da Pain Brazil ou dos seus editores.

3. **Direitos autorais:** os autores transferem os direitos autorais de publicação para a revista, concedendo à Pain Brazil uma licença exclusiva para publicar o artigo, que será disponibilizado gratuitamente para a leitura, download e compartilhamento, a partir do momento de publicação, desde que a obra original seja devidamente citada, conforme a [licença internacional de atribuição não comercial sem derivações da Creative Commons](#). No entanto, esta licença **não** permite a reutilização para quaisquer fins comerciais, nem abrange a reutilização ou modificação de elementos individuais da obra, tais como figuras, tabelas, etc, na criação de obras derivadas (artigos, livros, etc) sem a autorização específica. Exclusivamente para fins didáticos e educacionais, não é necessário o processo de solicitação de permissão à Pain Brazil, desde que a fonte seja devidamente citada.

4. Os manuscritos deverão ser submetidos exclusivamente online, pelo e-mail do Escritório Editorial: [editorial.painbrazil@sinpain.com](mailto:editorial.painbrazil@sinpain.com). Dúvidas também podem ser encaminhadas ao mesmo e-mail.
  
5. **Carta de apresentação:** Os autores devem encaminhar uma carta de apresentação para o editor-chefe, em documento do **Word** separado, com informações sobre autoria, nível de financiamento, assinatura(s) do(s) autor(es) e indicação que o material (total ou parte) não foi publicado anteriormente e não está sendo considerado para publicação em outro periódico, exceto resumos, que devem ser relatados. Além disso, devem ser relatados o nome do comitê de ética, o número de aprovação e o número do registro do ensaio clínico, se for o caso de manuscritos que relatam estudos com humanos, animais ou células.
  
6. **Folha de rosto:** Para garantir o cegamento durante o processo de revisão por pares, não inserir nome da instituição ou dos autores em nenhum lugar do manuscrito, inclusive nas figuras e tabelas, para garantir o anonimato. A folha de rosto deve ser submetida em um arquivo separado, em documento do **Word** e deve conter:
  - a) O título completo do artigo (sugestão: título deve ser curto – até 20 palavras, claro e conciso);
  - b) Nome completo dos autores e a sua abreviação entre parênteses, seguindo a ordem: sobrenome, inicial do primeiro nome e inicial dos outros nomes (exemplo: SILVA, T.F.) observando cuidadosamente a ordem de autoria, juntamente com o(s) título(s) acadêmico(s) mais elevado(s) de cada um;
  - c) Filiação de cada autor, incluindo departamento, instituição, cidade, estado, país e e-mail. Mini-currículos não serão aceitos;
  - d) Nome, endereço, telefone e e-mail do autor responsável pela correspondência do manuscrito;
  - e) Lista contendo a contribuição de cada autor.

Para mais informações sobre os critérios de autoria, verificar o item 7.

7. **Autoria:** a Pain Brazil segue os critérios de autoria estabelecidos pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas ([ICMJE](http://www.icmje.org)). Dessa forma, só pode ser

atribuída a autoria para os colaboradores que cumprirem na totalidade os seguintes requisitos:

- a) Contribuições importantes para a concepção do estudo, desenho experimental do estudo, aquisição de dados, análise e interpretação de dados;
- b) Estarem familiarizados com o conteúdo do manuscrito, que é definido como redação ou revisão crítica do conteúdo do manuscrito;
- c) Aprovação final da versão a ser publicada (indicada pela assinatura na carta de apresentação ao editor-chefe);
- d) Acordar em ser responsável por todos os aspectos do trabalho para assegurar a integridade e veracidade do manuscrito, na sua totalidade ou em partes.

Se algum colaborador não atender a esses 4 critérios, ele **não** deve ser considerado autor do manuscrito e deve ser incluso apenas na seção de agradecimentos. Embora a Pain Brazil siga os critérios de autoria da ICMJE, o Conselho Editorial não está em posição de julgar questões de autorias contestadas. Essas questões devem ser resolvidas pelos próprios autores ou pela instituição responsável pela pesquisa.

Recomenda-se que os autores considerem cuidadosamente a lista e a ordem dos autores antes de submeter seu manuscrito e forneçam a lista definitiva de autores no momento da submissão original. Somente em circunstâncias excepcionais o Editor-chefe considerará a adição, exclusão ou rearranjo dos autores após o manuscrito ter sido aceito. Se o pedido for feito antes da publicação, enquanto o Editor-chefe considerar o pedido, a publicação do manuscrito será suspensa. Se o manuscrito já tiver sido publicado, os pedidos aprovados pelo editor-chefe resultarão em uma retificação.

Os pedidos de inclusão, exclusão ou rearranjo dos autores deve ser feito **exclusivamente** pelo autor correspondente do manuscrito, para o e-mail do escritório editorial ([editorial.painbrazil@sinpain.com](mailto:editorial.painbrazil@sinpain.com)) e deve conter: a justificativa com o motivo que levou ao pedido de inclusão, exclusão ou rearranjo dos autores e a confirmação por escrito (escrito a próprio punho e assinado) de todos os autores concordando com a inclusão, exclusão ou rearranjo dos autores. No caso de inclusão ou exclusão, inclui a confirmação por escrito do autor que está sendo adicionado ou removido.

8. **ORCID iD:** o sistema de submissão solicitará que os autores usem um ORCID iD (um identificador exclusivo do autor) para ajudar a distinguir seu trabalho do de outros

pesquisadores. Se ainda não possui um ORCID iD, clique [aqui](#) para se registrar gratuitamente.

9. **Conflito de interesses:** conflitos de interesse, aparentes ou reais, suscitam dúvida quanto à credibilidade dos dados informados. Conseqüentemente, todos os conflitos de interesse potenciais relacionados com o conteúdo do manuscrito, preparação ou financiamento devem ser relatados pelos autores para permitir que os leitores coloquem a sua perspectiva. Os conflitos em potencial incluem: interesses financeiros no manuscrito, apoio financeiro, filiações ou envolvimento financeiro com uma entidade com interesse financeiro ou conflito relacionado com o material apresentado no manuscrito. Essas relações incluem, mas não estão limitadas a: emprego, consultoria, honorários, posse de ações, apoio financeiro, remuneração, parecer de especialistas, patentes, royalties e pagamentos de participação na preparação do manuscrito. Um potencial conflito de interesse deve ser revelado no manuscrito mesmo quando os autores estiverem confiantes de que seus julgamentos não foram influenciados na preparação do manuscrito. O patrocínio direto deve ser sempre divulgado, independentemente da passagem do tempo. Os editores analisarão o conflito de interesse específico do manuscrito em consideração e darão um parecer.

Todos os autores devem preencher o campo de **Conflito de interesses** no momento da submissão (no site da revista), baseado no [formulário de conflito de interesse da ICMJE](#), de forma precisa e completa, ou seja, os autores devem relatar o nome da entidade e a especificação da contribuição (como essa entidade contribuiu). Além disso, uma declaração de conflitos de interesses deve ser incluída na seção de **Agradecimentos** do manuscrito. Mesmo que não haja conflitos de interesses, indique isso explicitamente, tanto no momento da submissão quanto no manuscrito.

A declaração de existência de conflitos de interesses não influencia na decisão editorial de publicar. No entanto, os conflitos de interesses são parte importante do processo de revisão, portanto divulgações imprecisas ou incompletas interromperão o processo de revisão ou resultarão na rejeição do artigo.

10. **Ética na pesquisa:**

a) **Pesquisa clínica:** é qualquer estudo de pesquisa que atribui prospectivamente participantes humanos ou grupo de humanos a uma ou mais intervenções relacionadas à saúde para avaliar os efeitos nos resultados de saúde. As intervenções incluem, mas não se limitam a medicamentos, células e outros produtos biológicos, procedimentos cirúrgicos, procedimentos intervencionistas, procedimentos radiológicos, dispositivos, tratamentos comportamentais, mudança no processo de atendimento, cuidados preventivos, etc. Este tipo de pesquisa deve seguir as [Boas Práticas Clínicas](#) da Conferência Internacional de Harmonização (ICH) e deve ter sido aprovado por um comitê de ética. Todos os participantes do estudo devem ter assinado o termo de consentimento informado, se exigido pelo comitê de ética que aprovou o estudo. O(s) autor(es) deve(m) informar na seção de **metodologia** do manuscrito que essas diretrizes de Boas Práticas Clínicas foram seguidas, inclusive que os participantes assinaram o termo de consentimento informado, se for o caso, além de informar o nome do comitê de ética que aprovou o estudo e o número do parecer de aprovação.

O(s) autor(es) deve(m) manter pelo menos 5 cópias do termo de consentimento informado do estudo em questão para estudos clínicos ou relato de série de casos ou a cópia do termo de consentimento informado do relato de caso em questão, pois o corpo editorial da Pain Brazil pode solicitar para conferência.

Os sujeitos humanos **não** deve ser identificáveis, de forma que os nomes, iniciais, número de prontuário de hospitais, datas de nascimento ou outras informações protegidas de saúde **não** devem ser divulgados.

A Pain Brazil procura garantir que os direitos humanos sejam exercidos sem discriminação de raça, cor, sexo, nacionalidade, religião, opinião política ou outra opinião, origem nacional ou social, propriedade, nascimento ou outro status, como deficiência, idade, estado civil e familiar, orientação sexual e identidade de gênero, estado de saúde, local de residência, situação econômica e social. Recomenda-se que os autores sigam as diretrizes da SAGER ([Sex and Gender Equity in Research](#)).



Todos os estudos clínicos randomizados e controlados envolvendo intervenções médicas devem ser totalmente registrados no momento ou antes da inscrição do primeiro paciente, em qualquer registro primário da Plataforma Internacional de Registro de Ensaio Clínicos ([ICTRP](#)) da Organização Mundial da Saúde ou no [Clinical Trials](#), que é um provedor de dados para o ICTRP da OMS. O serviço está disponível gratuitamente. Estudos bem controlados e registrados, incluindo aqueles com resultados negativos, são encorajados. O número do registro do estudo deve ser informado na **Carta de Apresentação** e na seção de **Metodologia** do manuscrito.

- b) **Pesquisa experimental:** é qualquer pesquisa realizada com abordagem científica, onde um conjunto de variáveis é mantido constante e outro conjunto de variáveis é testado durante a pesquisa. Esse tipo de pesquisa inclui, mas não se limita a pesquisas com animais e estudos *in vitro*. As pesquisas envolvendo animais devem utilizar protocolos que estejam em conformidade com as diretrizes de uso e cuidados com animais relevantes (por exemplo: [Guia para o cuidado e uso de animais de laboratório](#) do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos (NIH); diretrizes da Associação Internacional para os Estudos da Dor (IASP) (Zimmermann M. Ethical guidelines for investigations of experimental pain in conscious animals. *Pain*. 1983 Jun;16(2):109-110. doi: 10.1016/0304-3959(83)90201-4.), ou outras diretrizes nacionais ou institucionais. O tratamento ético de todos os animais experimentais deve ser mantido. Além disso, o estudo envolvendo animais ou estudos *in vitro* deve ter sido previamente aprovado por um comitê de ética. O(s) autor(es) deve(m) informar na seção de **metodologia** do manuscrito qual diretrizes de cuidados e uso de animais de laboratório foram utilizados, além de informar o nome do comitê de ética que aprovou o estudo e o número do parecer de aprovação.

11. **Responsabilidades editoriais:** o Conselho Editorial da Pain Brazil trabalhará continuamente para monitorar e salvaguardar a ética da publicação: diretrizes para retratação de artigos, manutenção da integridade dos registros acadêmicos, exclusão das necessidades comerciais de comprometer os padrões intelectuais e éticos, publicação de correções, esclarecimentos, retratações e desculpas, quando necessário, exclusão dos dados plagiados e fraudulentos.

Os editores mantêm as seguintes responsabilidades: responsabilidade e autoridade para rejeitar e aceitar artigos, evitar quaisquer conflitos de interesse com relação aos artigos que aceitam ou rejeitam, promover a publicação de correções ou retratações quando forem encontrados erros e, preservar o anonimato dos revisores.

**12. Processo de revisão por pares:** os manuscritos são revisados pela Redação da Pain Brazil para garantir que a submissão contenha todas as partes necessárias. A Redação da Pain Brazil não aceitará uma submissão se o autor não tiver fornecido todas as partes, conforme descrito nas instruções. Se as figuras e tabelas estiverem difíceis de ler ou se o manuscrito estiver com uma qualidade de inglês ruim, o escritório editorial enviará de volta para você para revisão. Os manuscritos são então encaminhados ao Editor-Chefe. Se o manuscrito for apropriado para a revista, o Editor-Chefe designa o manuscrito para 2 a 4 especialistas apropriados na área correspondente para revisão por pares. A Pain Brazil utiliza um processo duplo-cego de revisão por pares: os revisores não conhecem a identidade dos autores e vice-versa. Além disso, os pares de revisores também não têm comunicação entre si. O Editor-chefe, considerando as opiniões dos revisores e suas próprias impressões sobre o manuscrito, encaminha uma carta de decisão para a Redação da Pain Brazil. Esta carta de decisão é então enviada ao autor correspondente por e-mail. Somente 3 versões do trabalho serão permitidas, ou seja, a primeira submissão e 2 revisões. Se as preocupações dos revisores não forem satisfatoriamente atendidas até a segunda revisão, fica a critério do Conselho Editorial se deve ou não continuar com o processo de revisão. O conselho editorial tomará uma decisão final sobre a aprovação para publicação dos manuscritos submetidos e poderá solicitar quaisquer outras correções, revisões e exclusões do texto do artigo, se necessário.

Assim que o manuscrito for aceito para revisão, o corpo editorial tem até 30 dias para deliberar a primeira resposta. Em seguida, os autores serão informados sobre o aceite ou não do manuscrito e se há ou não revisões a serem feitas. Em caso de revisões a serem feitas, os autores terão até 30 dias para reencaminhar a primeira versão ajustada do manuscrito. O corpo editorial tem mais 15 dias para analisar se os ajustes estão adequados e os autores também tem mais 15 dias para fazerem uma última readequação, caso necessário.

Todo o processo de revisão do manuscrito deve ser acompanhado pelo e-mail do autor correspondente.

13. **Provas:** Quando o manuscrito for aceito para publicação, os autores receberão uma notificação por e-mail para avaliarem como o artigo ficará em seu formato final. As provas de página devem ser cuidadosamente revisadas para quaisquer erros de edição ou tipografia. Os autores também devem certificar-se de que todas as tabelas, figuras ou referências numeradas correspondem às citações do texto e que as legendas das figuras correspondem às citações do texto e figuras reais. O retorno com a aprovação deve ser realizado dentro de 48 horas.

### **Diretrizes para o manuscrito – Pain Brazil**

A Pain Brazil publica várias categorias de manuscritos, cada uma com as suas exigências específicas (por exemplo: quantidade de palavras), mas com a mesma estrutura geral de formatação (por exemplo: ordem de seções no texto, tipo de letra, espaçamento e margem, diretrizes para referências, diretrizes para figuras e tabelas). Só serão considerados para publicação os trabalhos que sigam as diretrizes da revista e que forneçam informações suficientes para permitir a replicação dos estudos por outros pesquisadores.

#### Tipos de artigos aceitos:

##### **1. Artigos de pesquisas originais**

A pesquisa original consiste em múltiplos tipos de manuscritos, incluindo mas não se restringindo a ensaios experimentais para avaliar resultados de substâncias, de procedimentos, de comportamento, de nutrição, de metabolismo, de fisiologia etc; ensaios clínicos randomizados e controlados; estudos clínicos randomizados e não controlados; estudos observacionais; estudos de diagnóstico; estudos de custo-efetividade; estudos de relatos de efeitos adversos de drogas; estudos de business pain; etc.

- Um estudo experimental é aquele que o pesquisador trabalha com controle de variáveis e tem como objetivo descobrir algo desconhecido, avaliar, caracterizar, prever ou melhorar uma substância, uma técnica, um processo ou ainda testar uma hipótese. Podem ser usados para experimentação, mas não se restringem aos animais, as células e tecidos *in vitro*.

Estudos com animais devem seguir as instruções do guia Pesquisas animais: relatórios em experimentos vivos ([ARRIVE](#)). Para estudos com animais, deve ser relatado na seção de **Metodologia** do manuscrito a idade, o sexo, espécie, origem dos animais, o número de repetições, quantidade de animais por experimento, descrição dos grupos, descrição da(s) intervenção(ões), descrição do controle e forma de randomização. A Pain Brazil recomenda fortemente que os autores utilizem controles simulados para intervenções cirúrgicas. Se o estudo for com medicamento, é necessário o uso de um controle utilizando o veículo da(s) substância(s). As doses, as vias de administração, a forma de diluição do medicamento e o período de utilização do medicamento devem ser relatados no manuscrito. Para a descrição das doses serão aceitas doses já consagradas na literatura, mediante justificativa embasada na literatura ou curvas dose-resposta realizadas pelos autores, determinando princípios farmacológicos gerais. Em caso de estudos comportamentais, a Pain Brazil recomenda fortemente que os experimentos sejam feitos pelo mesmo testador. Caso não seja possível, a confiabilidade entre testadores deve ser realizada e relatada. Caso o testador seja cegado para o tipo de intervenção, essa informação deve ser relatada no manuscrito.

- Um ensaio clínico é aquele que atribui prospectivamente participantes humanos a grupos de intervenção ou grupos de comparação para estudar a relação de causa e efeito entre uma intervenção médica e um resultado de saúde.
- Uma intervenção médica é aquela usada para modificar um resultado de saúde e inclui, mas não está limitada a fármacos, procedimentos cirúrgicos, procedimentos intervencionistas, dispositivos, tratamentos comportamentais e mudanças no processo de tratamento.
- Um estudo controlado deve ter pelo menos um grupo de controle de comparação, a fim de acionar os requisitos para ser um estudo controlado e também para registro. A Pain Brazil recomenda fortemente que os artigos originais envolvendo estudos experimentais, estudos *in vitro* e estudos clínicos tenham um grupo controle. No entanto, serão aceitos estudos não controlados, se o estudo demonstrar a sua relevância.

- Estudos randomizados são aqueles que as intervenções são atribuídas aleatoriamente, sem intervenção externa, de forma que possibilite que todos os participantes do estudo tenham a mesma chance de ser incluído em cada grupo do estudo.
- Estudos randomizados e controlados são aqueles considerados com 2º maior nível de evidência do progresso na medicina e devem seguir as normas [CONSORT](#) para serem relatados. Você também pode usar a lista de verificação das Recomendações para Ensaio Intervencionistas ([SPIRIT](#)). Este tipo de estudo deve incluir pelo menos 2 autores.
- Estudos observacionais (ou estudos não randomizados) são aqueles caracterizados por seu método estatístico e demográfico, se tornando uma ferramenta muito utilizada em estudos epidemiológicos. Existem diferentes tipos de estudos observacionais: estudo de coorte, estudo de caso-controle, estudo transversal, estudo longitudinal, observação clínica. Os estudos observacionais não estão isentos de exigências de registro ou de aprovação prévia no Comitê de Ética, se forem experimentais ou realizados sob critérios de pesquisa. Os autores devem seguir as instruções do Relatório de Estudos de Observação em Epidemiologia ([STROBE](#)) ou o Relatório Transparente de Avaliações Não-Randomizadas ([TREND](#))
- Estudo de coorte é aquele que geralmente a população estudada tem ausência da doença de interesse e os fatores de exposição ao risco serão avaliados, para investigar as causas de uma doença e encontrar a relação entre fatores de risco e resultado de saúde.
- Estudo de caso-controle é aquele que os pesquisadores identificam um grupo com um determinado problema de saúde e um grupo sem o problema e irá avaliar quais são os fatores de risco daquela doença.
- Estudo longitudinal é aquele que os pesquisadores observam os pacientes por um período de tempo e as anotações são feitas em diferentes períodos. Este tipo de estudo permite a comparação entre os diferentes tempos.
- Estudo transversal é aquele que os pesquisadores registram informações sobre sua amostra, sem manipular ou interferir em seu ambiente em um determinado tempo. Não

permite comparação entre tempos diferentes, mas permite a comparação entre grupos no mesmo período de tempo.

- Observação clínica é aquele relatório de técnicas, escrito de forma educativa, chamando atenção para situações clínicas importantes ou incomuns, novos tratamentos, novas técnicas ou complicações.

- Estudos de diagnósticos são aqueles elaborados para responder questões sobre o processo, testes e tecnologias aplicadas ao diagnóstico no âmbito da medicina clínica, para que o profissional de saúde possa discriminar se o indivíduo tem ou não uma doença ou condição particular em populações consideradas suspeitas para a doença. Pode ser apresentado na forma de revisão sistemática ou estudo clínico. Se for estudo clínico, deve ter sido previamente aprovado por um Comitê de Ética. Os autores devem seguir as instruções do Relatório de Estudos de Precisão de Testes Diagnósticos ([STARD](#)).

- Estudos de custo-efetividade são aqueles que fazem uma avaliação econômica completa, avaliando tanto os custos quanto as consequências (desfechos) relativos a 2 ou mais intervenções ou programas destinados a prevenir, diagnosticar ou tratar doenças. Os autores devem seguir as instruções do Relatório para Avaliações Econômicas em Saúde ([CHEERS](#)).

- Estudos de relatos de efeitos adversos são aqueles cujo objetivo principal é relatar os efeitos adversos ou colaterais de medicamentos, possibilitando inclusive a identificação de efeitos tardios ou raros das medicações, que possam não ter sido detectados em estudos clínicos pré-comercialização, fornecendo informações importantes para a farmacovigilância.

Para os estudos de ciência básica: se for relatado dados de imuno-histoquímica ou outras técnicas de anticorpos, é essencial realizar controles apropriados. O padrão-ouro é o uso de animais *knockout* para testar a especificidade do anticorpo. Se animais *knockout* não estiverem disponíveis, abordagens alternativas, como *knockdown* de RNAi do gene alvo, adição de um peptídeo/proteína ao anticorpo durante o procedimento de coloração e remoção do anticorpo primário podem ser utilizados.

Se for relatado dados de estudos genéticos ou uso de ferramentas de entrega de genes em animais, camundongos geneticamente modificados devem ser empregados e também os camundongos controle com o histórico genético correspondente. Quando ferramentas virais são utilizadas para a entrega de genes, virions que expressam um gene funcionalmente neutro, como GFP, devem ser incluídos como controle. Em experimentos de RNAi, controles neutros também devem ser empregados.

Se for relatado estudos ‘Omics’ (perfil molecular), os dados descritivos de abordagens Omics em modelos animais ou grupos clínicos, como transcriptômica, genômica, proteômica, perfil de microRNA, etc, devem ser acompanhados de validação secundária de conjunto de dados, como PCR quantitativo. Recomenda-se a análise das implicações funcionais dos genes, proteínas ou microRNAs identificados por meio de tais abordagens.

Para estudos originais envolvendo estudos *in vitro*, animais ou seres humanos, é necessário que uma aprovação por um Comitê de Ética deve ter sido obtida previamente à submissão do manuscrito, além de serem registrados em um registro público (como por exemplo: Clinical Trials), se for o caso.

## **2. Relatos de casos e série de casos**

Relatos de caso ou série de casos destinam-se à descrição de casos de pacientes, doenças ou situações interessantes que apresentem algum aspecto original, incluindo descrição de casos raros, comportamentos atípicos, ocorrência de evento adverso não descrito com o uso da terapêutica convencional/consagrada, bem como formas inovadoras de diagnóstico e tratamento. Deve ter uma questão central claramente definida para ser respondida ao longo do relato, cujas respostas e conclusões sejam compatíveis com as limitações de um relato de caso/série de caso.

Esse tipo de estudo pode ser feito prospectivamente ou retrospectivamente e não possibilita a randomização e nem o controle.

O(s) caso(s) deve(m) ser descrito(s) com todos os detalhes relevantes e de forma sucinta, devendo incluir idade, sexo, história clínica, comorbidades e desfecho de interesse. Caso tenha intervenção, deve ser descrita com detalhes suficientes para ser reproduzida por outros pesquisadores/profissionais. Se a intervenção envolver uma medicação, devem ser descritos a dose, o esquema de administração e duração do tratamento. Os autores devem seguir as instruções descritas nas Diretrizes para Relato de Casos Clínicos baseadas em Consenso ([CARE](#)).

Se forem relatadas até 3 descrições, é considerado relato de casos e se forem relatadas de 4 a 10 descrições, é considerado série de casos.

Importante ressaltar que o relato de caso ou série de casos precisa ser previamente à submissão, submetido e aprovado por um Comitê de Ética, devendo constar o nome e o número de aprovação no manuscrito. Além disso, é necessário que os termos de consentimento informado dos pacientes participantes sejam obtidos, previamente à submissão, não só para a aprovação do comitê de ética, mas também podendo ser solicitados pela Pain Brazil, para conferência.

### **3. Carta ao editor**

Uma carta ao editor levanta questões de importância em relação a um artigo recentemente publicado na Pain Brazil. Será aceita mediante convite dos editores.

### **4. Revisões**

#### **a) Revisão narrativa**

Fornece uma visão ampla e geral de um assunto, sintetizando os tópicos mais importantes na pesquisa básica e aplicada da dor. Não precisa esgotar as possibilidades literárias, como é feito em uma revisão sistemática. A ênfase deve estar na síntese do conhecimento, identificando o que é conhecido, quais inconsistências são evidentes e o que é preciso saber. O objetivo principal é permitir que os autores identifiquem temas-chave e novas direções para a pesquisa, teoria ou prática clínica.

Uma revisão narrativa deve ser baseada em pesquisa formal da literatura. No entanto, os autores escolhem os descritores que serão utilizados e quais bancos de dados as



pesquisas foram feitas, ou seja, não são tão rigorosas quanto na revisão sistemática. As revisões narrativas não apresentam cálculos de tamanhos de efeito que estimam a magnitude dos efeitos e não apresentam resultados estatísticos analisando esses efeitos.

A síntese das ideias deve ser baseada em uma avaliação equilibrada e crítica dos estudos. Os critérios e as limitações utilizados para delinear a alta ou a baixa qualidade dos estudos devem estar descritos na seção de **Metodologia** no manuscrito. A linguagem deve ser acessível ao público geral.

### **b) Revisão de escopo**

Este tipo de revisão é muito indicado quando se tem um objeto de pesquisa novo, quando não há muitas publicações/revisões sobre esse tema ou assuntos relacionados a este tema. É uma revisão de conceitos, de evidências práticas, com objetivo de verificar se há lacunas na literatura e permitir o embasamento para novas políticas.

Pode englobar temáticas mais amplas, diferentemente de uma revisão sistemática. Entretanto o método de pesquisa é rigoroso e o passo-a-passo deve ser sistematizado, como em uma revisão integrativa, mas não é obrigatório realizar a publicação de protocolo.

### **c) Revisão integrativa**

É um tipo de revisão feita a partir de critérios rigorosos para a pesquisa e metodologia, não tão rigorosos quanto uma revisão sistemática, mas nem tão flexíveis quanto uma revisão narrativa ou revisão de escopo. A etapa de avaliação dos artigos é essencial, porém o uso de ferramentas de avaliação é opcional. A Pain Brazil recomenda que a revisão seja feita por pares.

As revisões integrativas permitem a inclusão de qualquer tipo de artigo para análise, incluindo estudos clínicos randomizados, que não são aceitos na revisão sistemática. No entanto, na seção de **Metodologia** do manuscrito deve conter de forma explícita todo o passo-a-passo com as etapas de pesquisa que os autores seguiram, inclusive as palavras-chaves, descritores, banco de dados, uso de booleanos, critérios de inclusão e exclusão

utilizados para a busca e seleção, além da quantidade da amostra de artigos utilizados ([fluxograma Prisma](#)).

O objetivo principal de uma revisão integrativa é definir conceitos importantes para um tema; verificar quais são as melhores práticas para uma determinada conduta; verificar a percepção de usuários sobre uma determinada técnica ou procedimento; verificar qual as metodologias estão sendo mais usadas, entre outros.

#### **d) Revisão sistemática**

É um tipo de estudo que sumariza as evidências provenientes de estudos primários (pesquisa de campo, estudos clínicos e ensaios experimentais) conduzidos para responder uma questão específica de pesquisa. Utiliza um processo de revisão de literatura abrangente, bastante rigoroso, planejado, imparcial e reprodutível. O principal objetivo de uma revisão sistemática é localizar, avaliar e sintetizar o conjunto de evidências dos estudos científicos para obter uma visão geral e mais precisa da estimativa do efeito da intervenção.

O protocolo da revisão sistemática precisa ser submetido a uma plataforma de repositório de protocolos (exemplo: PROSPERO, Open Science Framework, Campbell Systematic Reviews, Cochrane Library), previamente à submissão.

As revisões sistemáticas podem ou não ter metanálise ou metassíntese. Metanálise é uma análise estatística que combina os resultados de dois ou mais estudos independentes, gerando uma única estimativa de efeito. É uma estatística mais quantitativa. Já a metassíntese é uma análise estatística mais qualitativa que fará a integração interpretativa de achados quantitativos, sintetizando a interpretação dos dados. A Pain Brazil recomenda fortemente que as revisões sistemáticas submetidas contenham metanálise ou metassíntese.

Para revisões sistemáticas e metanálise de ensaios randomizados controlados, os autores devem seguir as diretrizes de Revisão Sistemática e Metanálise ([PRISMA](#)), Ferramenta

de Medição para Avaliar Revisão Sistemática (AMSTAR), critérios de revisões [Cochrane](#), as diretrizes de avaliação da qualidade metodológica de ensaios randomizados de técnicas de intervenção ([IPM-QRB](#)) e a [síntese de evidências](#).

Para revisões sistemáticas e metanálise de estudos observacionais, os autores devem seguir as diretrizes de Metanálise de Estudos Observacionais em epidemiologia ([MOOSE](#)), diretrizes da Avaliação da Qualidade da Confiabilidade e do Risco de Avaliação Tendenciosa para Estudos Não Randomizados ([IPM-QRBNR](#)) e a [síntese de evidências](#).

É o padrão ouro de evidência científica, pois possui metodologia rigorosa e evita viés. Geralmente é um estudo longo (pelo menos 2 anos) feita por pares (pelo menos 2 autores). Por seguir uma metodologia rigorosa com relação à busca, seleção, crítica e síntese de evidências, todo o passo-a-passo, a estratégia de pesquisa e diagrama de fluxo [PRISMA](#) precisam estar explicitamente descritos na seção de **Metodologia** do manuscrito.

## 5. Perspectivas

Fornecem análise especializada e perspectiva sobre um tópico especial de interesse para o manejo da dor.

Devem ser bem focadas, acadêmicas e claramente apresentadas.

## 6. Diretrizes clínicas

Diretrizes clínicas são resumos de posições oficiais ou de consenso sobre questões relacionadas à prática clínica, prestação de cuidados de saúde, políticas públicas, tutorial de procedimentos intervencionistas de dor e descrição de novas técnicas.

### Formato dos manuscritos

Estilo:

- A submissão deve ser preparada de uma forma cega, ou seja, todos os identificadores de autor e institucionais devem ser removidos.
- Idioma: língua inglesa
- Folha tamanho A4, margens: esquerda e superior = 3,0 cm; direita e inferior = 2,0 cm
- Alinhamento do texto: justificado
- Fonte: Arial ou Times New Roman, cor preta tamanho 12 nos títulos e texto (tamanho 10 para legendas e fontes de figuras e/ou tabelas e/ou gráficos, paginação)
- Parágrafos: espaço entre linhas deve ser de 1,0 cm (espaço simples) no texto todo, inclusive nas referências bibliográficas. Recuo: 1,25 cm na 1ª linha de cada parágrafo.
- Título das seções: fonte tamanho 12, negrito, todas as letras maiúsculas, alinhado à esquerda, sem recuo, não colocar ponto nem traço após o número, só espaço, separado do texto que o sucede por um espaço de 1,0 cm entrelinhas. (Exemplos: **1 INTRODUÇÃO, 2 MATERIAIS E MÉTODOS, 3 RESULTADOS, 4 DISCUSSÃO, 5 LIMITAÇÕES, 6 CONCLUSÕES**)
- As páginas devem ser numeradas consecutivamente
- As linhas do manuscrito devem ser numeradas consecutivamente
- Siglas e abreviaturas: colocar o significado por extenso na primeira vez que aparecer no texto seguido da sigla ou abreviatura entre parênteses. Nas próximas vezes que for aparecer pode usar somente a sigla ou abreviatura.
- As medidas de distância, comprimento e peso devem ser expressas por unidades métricas, de acordo com o Sistema Internacional de Unidades ([SI](#)).
- Os medicamentos devem ser citados pelo nome genérico, se for usado um nome de marca, inserir entre parênteses após o nome genérico. Indicar a dosagem e a via de administração.
- Tabela e figuras: O manuscrito deve conter tabelas e figuras de apoio que são necessárias ao entendimento, mas não devem duplicar informações que estão no texto. Além disso, devem ser inteligíveis com o mínimo de referência ao texto, ou seja, devem ser auto-explicativas. As tabelas e figuras devem ser numeradas consecutivamente, usando numerais arábicos, de acordo com a ordem de aparecimento (Exemplo: Tabela 1, Figura 1). Quaisquer imagens ou ilustrações enviadas devem ter um **mínimo** de 300 DPI e serem salvas em formato **TIF** ou **JPG**. As tabelas devem ser enviadas em formato **Word**, para que possam ser editadas para o formato da revista. Quanto melhor a resolução das figuras e tabelas, melhor. Se tiver difícil para você ler, elas também serão

difíceis para os editores e revisores. **Não** colocar tabelas e figuras no texto do manuscrito. Cada figura e cada tabela deve ser anexada separadamente, em formato **Word**, sendo o nome do arquivo correspondente com o número da figura ou tabela. Cada figura e cada tabela deve ter um título e uma legenda explicativa, que devem ser anexadas separadamente, em formato **Word**, sendo o nome do arquivo correspondente com o número da figura ou tabela. Se as figuras ou tabelas já tiverem sido publicadas e estiverem sob proteção de direitos autorais, a permissão de reprodução deve ser obtida e encaminhada à Pain Brazil e os dados devem ser integralmente reconhecidos na legenda da tabela ou figura. Fotografias em que o indivíduo seja identificável devem ser acompanhadas de permissão por escrito do indivíduo, que deve conter o consentimento do indivíduo em ser fotografado, renuncia ao direito de aprovação e concessão dos direitos autorais aos autores. As fotomicrografias devem ter marcadores de escala internos. Símbolos, setas ou letras usadas em imagens/fotomicrografias devem contrastar com o fundo. As figuras/imagens podem ser coloridas, sem cobrança de taxa, já que a Pain Brazil só possui formato on-line.

- Agradecimentos: indivíduos que satisfaçam parcialmente os critérios de autoria devem ser reconhecidos na seção de agradecimentos. Todo apoio financeiro e material deve ser divulgado nesta seção. Os papéis de cada patrocinador na aquisição dos dados e decisão de publicar os dados devem ser relatados. Deve ser relatado explicitamente se há ou não conflitos de interesse. Se houver, declarar.
- Referências: Os autores são responsáveis por fornecer referências completas, precisas e não duplicadas. As referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que são citadas pela primeira vez no texto. Identificar as referências no texto, tabelas, figuras e legendas por números arábicos entre parênteses. Se as referências forem múltiplas, separar o número de cada referência por uma vírgula e sem espaços, por exemplo: (1,2). Os autores devem providenciar referências diretas a fontes de pesquisas originais sempre que possível. Os autores devem dar preferência para as referências mais recentes e atualizadas disponíveis. As referências não devem ser utilizadas por autores, editores ou revisores para promover interesses próprios, por isso, as referências de uma única revista ou de um único autor devem estar limitadas a 30% do total de referências utilizadas. Citar somente referências que já foram publicadas. Dados não publicados, comunicações pessoais, resumos que não podem ser recuperados por leitores casuais (por exemplo: resumos que só podem ser acessados via login em site

exclusivo para membros) e outros materiais inacessíveis **não** devem ser citados como referências. Os materiais não publicados podem ser citados entre parênteses no texto. Todas as referências citadas no texto devem ser listadas no final do trabalho, na mesma ordem de aparecimento no texto. A Pain Brazil recomenda o uso de gerenciadores de referências para evitar referências duplicadas e/ou com erros de digitação. Cada referência de periódico deve incluir o seguinte, nesta ordem: Sobrenome(s) e iniciais do(s) autor(es) (todos os autores devem ser citados, o uso de *et al* não é aceitável); título do artigo; nome do periódico (destacado por negrito, abreviado de acordo com o Index Medicus da National Library of Medicine); ano de publicação; número e volume; primeira e última páginas; número DOI (se houver). Para citação de livros, deve ser mantida a seguinte sequência: autor(es); título do capítulo; edito(es); título completo do livro; local de publicação; editora; ano; volume (se houver) e número de páginas. Para citação de conteúdo disponível na internet, colocar o nome do site, o nome/título do conteúdo acessado, o endereço eletrônico (URL) e data de acesso.

Estrutura obrigatória:

a) Pesquisas originais, relato de caso, série de caso, revisões

- 1) Carta de apresentação (documento separado)
- 2) Folha de rosto (título – até 20 palavras; autores e filiações; contato do autor correspondente; lista de contribuições dos autores) (documento separado)
- 3) Resumo (de 250 a 500 palavras, estruturado em seções: revisão da literatura, objetivos, desenho experimental, materiais, metodologia, resultado e conclusão; justificado; sem recuo; parágrafo único; não é necessário referenciar)
- 4) Palavras-chave: 4 a 6 (recomenda-se a utilização de Descritores em Ciência da Saúde da Bireme ([DeCS](http://decs.bireme.org/))).
- 5) Introdução: contendo uma breve revisão de literatura, que dê embasamento para o que for apresentado. O último parágrafo deve constar os objetivos.
- 6) Desenho experimental
- 7) Materiais (Equipamentos, medicamentos (nomes genéricos), instrumentais, reagentes utilizados, entre outros. Após o nome do equipamento/medicamento/instrumental/reagente, adicionar entre parênteses o modelo dos equipamentos/instrumentais; grau de pureza (se for o caso); marca/fabricante e o endereço do fabricante – cidade, estado e país)

- 8) Metodologia (é a descrição de como a coleta de dados foi feita. Deve conter o nome do Comitê de Ética, o número de aprovação do Comitê de Ética, declaração que o consentimento do(s) paciente(s) foi obtido, se for o caso; o número do registro do estudo clínico, se for o caso; fluxograma, se for o caso).
- 9) Análise estatística
- 10) Resultados
- 11) Discussão
- 12) Limitações (as limitações do estudo devem ser descritas, para auxiliar outros pesquisadores que queiram reproduzir o estudo. O relato das limitações não é impeditivo para a publicação do manuscrito. Pelo contrário, a Pain Brazil recomenda o relato das limitações. Se não houver limitações, deve estar explícito no texto)
- 13) Conclusão
- 14) Agradecimentos (deve conter os agradecimentos e a declaração de conflito de interesse)
- 15) Referências

b) Carta ao editor; perspectivas; diretrizes clínicas

- 1) Carta de apresentação (documento separado)
- 2) Folha de rosto (título – até 20 palavras; autores e filiações; contato do autor correspondente; lista de contribuições dos autores) (documento separado)
- 3) Resumo (até 100 palavras; não estruturado em seções; justificado; sem recuo; parágrafo único; não é necessário referenciar)
- 4) Palavras-chave: 4 a 6 (recomenda-se a utilização de Descritores em Ciência da Saúde da Bireme ([DeCS](https://www.sinpain.com/))).
- 5) Texto (carta/perspectiva/diretrizes clínicas)
- 6) Discussão (se houver)
- 7) Limitações (descrever as limitações, se houver. Se não houver, deixar explícito no texto)
- 8) Conclusão
- 9) Agradecimentos (deve conter os agradecimentos, se houver, e a declaração de conflito de interesse)
- 10) Referências

Tamanho:

- Pesquisas originais: até 5.000 palavras; sem limite de figuras/tabelas/referências; até 7 autores (em caso de pesquisa básica multidisciplinar que necessite de uma quantidade maior de autores, mandar a justificativa na carta de apresentação para aprovação do Editor-chefe)
- Relato de caso/série de casos: até 3.000 palavras; sem limite de figuras/tabelas/referências; até 5 autores
- Revisões: até 7.000 palavras; sem limite de figuras/tabelas/referências; até 6 autores
- Carta ao Editor: até 750 palavras; sem limite de figuras/tabelas/referências; até 2 autores
- Perspectivas: até 3.000 palavras; sem limite de figuras/tabelas/referências; até 5 autores
- Diretrizes clínicas: até 7.000 palavras; sem limite de figuras/tabelas/referências; até 5 autores



## LISTA DE VERIFICAÇÃO DE MANUSCRITOS

Por favor, revise o manuscrito para verificar a precisão e o estilo para seguir as diretrizes da Pain Brazil.

### 1. Carta de apresentação

Está em um documento Word separado, contendo a autoria; nível de financiamento; assinatura dos autores; indicação que o material não foi parcial ou totalmente publicado anteriormente e não está sendo considerado para publicação em outro periódico; nome do comitê de ética que aprovou o estudo e o número de aprovação (se for o caso); número de registro do estudo clínico (se for o caso).

### 2. Folha de rosto

Está em um documento Word separado, contendo o título do manuscrito (máximo de 20 palavras); nome completo dos autores, seguido pela abreviação entre parênteses e indicação da maior titulação; filiação de cada autor (departamento, instituição, cidade, estado, país e e-mail); nome, endereço, telefone e e-mail do autor correspondente; lista com a contribuição de cada autor.

### 3. Critérios de autoria

Os critérios de autoria foram seguidos e a ordem dos autores está correta.

### 4. Conflitos de interesse

Todos os autores declararam todos os potenciais conflitos de interesse relacionado ao conteúdo do manuscrito, preparação e financiamento?

### 5. Ética na pesquisa:

- Pesquisa clínica:

Seguiu as Boas Práticas Clínicas do ICH? As diretrizes seguidas estão informadas no manuscrito?

Teve aprovação prévia do Comitê de Ética?

O nome do Comitê de Ética e o número da aprovação estão relatados no manuscrito?

O termo de consentimento informado foi requerido e assinado pelo paciente ou responsável?

O estudo clínico foi registrado no ICTRP ou Clinical Trials?

- Pesquisa experimental:

Seguiu os Protocolos de Uso e Cuidados com Animais do NIH, IASP ou outros? As diretrizes seguidas estão informadas no manuscrito?

Teve aprovação prévia do Comitê de Ética?

- O nome do Comitê de Ética e o número da aprovação estão relatados no manuscrito?

## **6. Relatos de resultados**

- Os relatos dos resultados seguem as diretrizes adequadas?

Pesquisas com animais (pré-clínico): ARRIVE

Estudos clínicos randomizados: CONSORT

Estudos clínicos intervencionistas: SPIRIT

Estudos clínicos observacionais (não randomizados): STROBE, TREND

Estudo de diagnóstico/prognóstico: STARD

Estudo de custo-efetividade: CHEERS

Relato de caso/série de casos: CARE

Revisões sistemáticas (estudos randomizados): PRISMA

Revisões sistemáticas (estudos observacionais): MOOSE

## **7. Formato do manuscrito**

- Regras de formatação
- Todas as seções exigidas estão presentes
- O texto foi revisado quanto à língua inglesa
- O texto foi verificado para plágio
- Figuras e tabelas legíveis e de boa qualidade
- Figuras e tabelas anexadas separadamente, sem identificação dos autores e da instituição
- Título e legenda para cada figura ou tabela anexado separadamente, sem identificação dos autores e da instituição
- Permissão por escrito para reproduzir quaisquer figuras ou tabelas que tenham sido publicadas anteriormente
- Referências verificadas quanto à precisão e duplicação. Certifique-se de que todas as referências estejam citadas dentro do texto (nenhuma no resumo) e numeradas conforme aparecem no texto. Certifique-se de que esteja usando no máximo 30% de referências da mesma revista ou do mesmo autor.