

CARACTERIZAÇÃO DO ARTIGO DE PEDIATRIA: MACRO E MICROESTRUTURA

Aline Evers

Maria José Bocorny Finatto

Janeiro de 2009

Projeto TEXTQUIM-TEXTECC

www.ufrgs.br/textquim



TextQuim

Introdução

- Aqui você encontra informações básicas sobre o gênero textual **artigo científico de Pediatria em português**.
- O objetivo é destacar **aspectos principais** do gênero textual, sua **macroestrutura** (o todo do texto) e **microestrutura** (de cada uma das partes até o nível da frase e das combinações recorrentes de palavras).
- **Nosso público-alvo**: aprendiz de revisão/tradução, aluno de graduação em Letras/Tradução.

Ao final, é indicada uma bibliografia para aprofundamento.

Críticas e sugestões são bem-vindas!

Pra que serve saber isso?

- Quem lida com esse tipo de texto (revisor, tradutor ou redator) precisa ter um conhecimento prévio sobre a sua **condição de gênero textual**.
- O foco sobre textos em português é importante porque é preciso conhecer **as convenções do gênero textual** na língua de chegada (tradução). O mesmo vale para a situação de compatibilização de culturas de escrita diferentes (versão). Para a revisão isso também é importante.

**E o que é
gênero textual?**

Veja só!

- “Um **gênero** compreende uma classe de eventos comunicativos, cujos membros compartilham os mesmos propósitos comunicativos. Tais propósitos são reconhecidos pelos membros especialistas da comunidade discursiva de origem e, portanto, constituem o conjunto de razões (*rationale*) para o **gênero**. Essas razões moldam a estrutura esquemática do discurso e influenciam e impõem limites à escolha de conteúdo e de estilo”. (SWALES, 1990, p. 58).
- Por isso, podemos dizer que um artigo “técnico” de Pediatria é um gênero! É um gênero textual que serve ao propósito da divulgação científica.

A divulgação científica

- A produção de artigos favorece o intercâmbio científico entre diferentes comunidades de pesquisadores. Uma linguagem padronizada está a serviço do compartilhamento de informações e de conhecimento.


COMO SE POSSIBILITA ESSE INTERCÂMBIO?

PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS

**Eu logo
imaginei!**

O artigo científico

- O texto do artigo científico adota o **jeito de expressar** de cada área do conhecimento. É um texto especializado que **não se define apenas** pelo critério **TEMA**.
- Há especificidades que caracterizam sua **macroestrutura** (articulação partes-todo) e sua **microestrutura** (relações de coesão e coerência entre elementos, utilização de unidades sintáticas, lexicais, etc).
- Em **Pediatria**, há as **especificidades** da sub-área e também da **linguagem médica** como um todo.



**Como é o
texto,
afinal?**



**Calma, já
vai começar!**

Descrivendo o artigo de Pediatria

- Veremos uma amostra da revista **JPed** como modelo.
- Escolhemos essa revista porque apresenta parâmetros de publicação internacional e porque é uma das mais importantes revistas de Pediatria do Brasil. É publicação da **Sociedade Brasileira de Pediatria**.
- A revista está disponível no *site*:

www.jpmed.com.br

Dê uma olhadinha!

Os tipos de artigo

- O artigo de ciências da saúde é dividido, em geral, nas seguintes categorias:

Artigo Original
Artigo de Revisão
Estudo de caso

- Essa categorização e a apresentação dos textos segue a **Convenção de Vancouver**, disponível no *site*: <http://www.icmje.org/#prepare> (*em inglês*)

Pensei que
era uma
coisa só!

Não, artigo
técnico tem
tipos!

Artigo Original

- O **ARTIGO ORIGINAL** é o tipo de artigo que está em **evidência** na maioria das publicações. Ele é um relato completo de uma investigação clínica ou experimental e aparece em maior quantidade nas publicações.
- Não apareceu antes, nem em congressos, como comunicação de pesquisa, como trabalho apresentado, nem em outra revista.

Tem também artigo,
sem a palavra
original do lado!

Artigo de Revisão

- Em geral, o **ARTIGO DE REVISÃO** aparece logo no começo da publicação. Sua presença em revistas e demais meios é menor do que a do **ARTIGO ORIGINAL**. Como o próprio nome diz, revisa outros artigos e publicações científicas que envolvem determinado tema, apresentando uma síntese dos dados coletados.
- O seu texto tende a ser mais didático e a historiar um tema de pesquisa, uma doença e seus tratamentos...

Será que é mais fácil para eu entender?

Pra você? Um “ser de Letras”?
Hum...Acho que sim!

Estudo de Caso

- O **ESTUDO DE CASO** é um artigo de menor extensão; traz casos clínicos de interesse geral, seja pela raridade na literatura médica ou pela forma de apresentação não usual da situação.

ATENÇÃO!

As revistas científicas incluem outros tipos de texto:

- **Resenhas de livro;**
- **Editoriais;**
- **Comunicações breves.**



PUXA!!! Você vai contando aos poucos...

MACROESTRUTURA dos artigos de Pediatria

**Macro é o todo
do texto! Já
saquei!**

ARTIGO DE PEDIATRIA

MACROESTRUTURA BÁSICA (independente de tipo)

Título/Subtítulo e Autores

→ No cabeçalho

Resumo

Geralmente subdividido, seguindo a seguinte ordem: **Objetivos**, **Materiais e Métodos** (ou somente métodos), **Resultados** e **Conclusão**.

Corpo do texto

Introdução, **Materiais e Métodos**, **Resultados**, **Discussão**, **Conclusão** e **Referências**.

Observe que é extremamente comum o uso de tabelas e gráficos em artigos da área Médica/Pediatria.

Note que os artigos desta área são, em sua maioria, escritos por três ou mais autores.



Resumo

Assessment of the behavior of children in painful situations: literature review

Avaliação do comportamento de crianças em situações de dor: revisão da literatura

Luciana Leonetti Correia¹, Maria Beatriz Martins Linhares²

Resumo

Objetivo: Analisar a produção científica entre 2001 e 2006 de estudos sobre a avaliação de crianças em situações de dor, focalizando a fase pré-escolar.

Fontes dos dados: Procedeu-se à busca de artigos empíricos indexados em base de dados eletrônica, por meio de um levantamento com as palavras-chave pain assessment e behavior e seus correspondentes em português.

Síntese dos dados: Foram obtidos 33 artigos, dos quais 18 corresponderam a estudos sobre propriedades psicométricas de instrumentos de mensuração de dor, 11 abordaram a aplicação de tais instrumentos e quatro estudos avaliaram procedimentos de intervenção para alívio de dor.

Conclusões: Os resultados mostraram que a literatura mais recente sobre avaliação do comportamento de crianças na fase pré-escolar em situações de dor encontra-se orientada para a verificação das propriedades psicométricas de instrumentos de medidas. As escalas unidimensionais foram os instrumentos mais usados para avaliação de dor aguda, especialmente em situação de procedimento cirúrgico. Na avaliação de dor em crianças, o indicador de atividade facial e a dimensão da intensidade foram os mais utilizados. Em relação à avaliação de dor em populações especiais, observou-se um avanço relativo à avaliação de dor em crianças pré-verbais ou portadoras de necessidades especiais na fase pré-escolar.

J Pediatr (Rio J). 2008;84(6):477-486. Medição da dor, comportamento, pré-escolar.

Introdução

De acordo com a International Association for the Study of Pain (IASP), dor é "uma sensação ou experiência emocional desagradável, associada a um dano tecidual real ou potencial ou descrita em termos de tal dano"¹. Essa definição, no entanto, torna-se incompleta por desconsiderar que bebês e

Título/subtítulo

Autores

Abstract

Abstract

Objective: To analyze the scientific production published between 2001 and 2006 describing studies assessing children in painful situations, with a focus on preschool children.

Sources: Searches were run for empirical articles indexed in electronic databases using the keywords pain assessment and behavior and their equivalents in Portuguese.

Summary of the findings: A total of 33 articles were identified, 18 of which were studies of the psychometric properties of instruments for the measurement of pain, while 11 dealt with the application of such instruments and four were studies of intervention procedures for the relief of pain.

Conclusions: The results indicate that more recent literature on the assessment of preschool children's behavior in painful situations is focused on testing the psychometric properties of measurement instruments. Acute pain, especially during surgical procedures, was most often assessed using one-dimensional instruments. Pain in children was most often assessed using facial activity as indicator and intensity as dimension. With relation to assessment of pain in special populations, advances were observed related to assessment of pain in preverbal children or preschool children with special needs.

J Pediatr (Rio J). 2008;84(6):477-486. Pain measurement, behavior, preschool.

peças com déficits cognitivos sentem dor, apesar de serem incapazes de descrever a dor que sentem.

A dor pode ser classificada como aguda ou crônica, dependendo de sintomas, e funciona, biologicamente, como uma resposta do organismo. Tal tipo de dor associa-se a alterações fisiológicas e está delimitada espacial e temporalmente.

Introdução

Não tente ler!
Veja só o
formato.

Finalização do artigo

predisam ser consideradas nos estudos de intervenções não-farmacológicas.

Uma limitação do presente estudo remete à identificação das propriedades psicométricas dos instrumentos. Nesta revisão, foi possível identificar alguns dos parâmetros psicométricos que foram contemplados por meio da avaliação das propriedades nas escalas-alvo dos estudos. Essas escalas-alvo, entretanto, podem apresentar em outros estudos, anteriores ao período estudado entre 2001 e 2006, alguns parâmetros que não foram contemplados aqui. A FPS, por exemplo, é uma escala frequentemente usada na literatura para avaliação de dor. No presente estudo, no entanto, foi encontrado que tal escala atende ao parâmetro da validade, mas isso não significa que, em estudos prévios, essa escala não atenda aos demais parâmetros psicométricos, tais como a fidedignidade, sensibilidade, especificidade e aplicabilidade. A escala citada tem sido utilizada em estudos de validade concorrente de novas escalas, o que certamente lhe confere boa qualidade psicométrica.

Considerando a aplicabilidade das escalas no Brasil, deve-se destacar a necessidade de estudos sobre tradução e adaptação dos instrumentos de medida de dor. Até onde se sabe, poucas escalas foram traduzidas para língua portuguesa (Brasil), como por exemplo, a FPS⁴¹ e a Wong-Baker Faces Scale⁴². Recomenda-se, portanto, que estudos futuros atentem tanto para a questão da tradução para a língua portuguesa e da adaptação, assim como da análise da aplicabilidade clínica de instrumentos de avaliação de dor em contextos clínico-hospitalares.

Referências

Referências

- Mensky H, Abe-Pesaud DG, Boric JJ. Pain terms: a list with definitions and notes on usage: recommended by the International Association for Study of Pain (IASP) Subcommittee on Taxonomy. *Pain*. 1979;6:249-52.
- Puccini RF, Bresolin AMB. Dor: comentários na infância e na adolescência. *J Pediatr (Rio J)*. 2003;79(Supl.):S65-S76.
- Chambers CT, McGrath PJ. Pain measurement in children. In: Ashburn MA, Rice LI, editors. *Management pain*. New York: Churchill Livingstone; 1998. p. 625-34.
- Walco GA, Conbe PM, Labay LE, Engel R, Selzer LC. Procedural distress in children with cancer: self-report, behavioral observations, and physiological parameters. *Clin J Pain*. 2005; 21:484-90.
- Prager M. Developmental biology of inflammatory pain. *Br J Anaesth*. 1995;75:177-85.
- Silva JA, Riberto-Filho MP. Avaliação e mensuração de dor-pesquisa, teoria e prática. Ribeirão Preto: Purple; 2006.
- Suominen P, Coffin C, Linton S, McKinley D, Ragg P, Davis G, et al. The cardiac analgesic assessment scale (CAAS): a pain assessment tool for intubated and ventilated children after cardiac surgery. *Pediatr Anaesth*. 2004;14:336-43.
- Suresanivongse S, Santawat U, Kraiprasit K, Petchamata S, Prakkamolom S, Muntrapom N. Cross-validation of a composite pain scale for preschool children within 24 hours of surgery. *Br J Anaesth*. 2001;87:400-5.
- Hartnick CT, Kovan JP. Pain assessment following general anesthesia using the Toddler-Pre-schooler Postoperative Pain Scale: a comparative study. *J Clin Anesth*. 2002;14:411-5.
- Byer JE, Turner SB, Jones L, Onikul R, Bohaty B. The alternate forms reliability of the Oucher pain scale. *Pain Manag Nurs*. 2005;6:10-7.
- Perrott DA, Goodenough B, Champion GD. Children's ratings of the intensity and unpleasantness of post-operative pain using facial expression scales. *Eur J Pain*. 2004;8:119-27.
- Boxenbaum A, Thomas J, Loper T, Kokinsky E, Larsson LE. Validation of a six-graded faces scale for evaluation of postoperative pain in children. *Pediatr Anaesth*. 2003; 13:708-13.
- Wapel-Lewis T, Meriol S, Tait AR, Trzdnka A, Malviya S. The reliability and validity of the face, legs, activity cry, consolability observational tool as a measure of pain in children with cognitive impairment. *Anesth Analg*. 2002;95:1224-9.
- Wapel-Lewis T, Malviya S, Tait AR. Validity of parent ratings as proxy measures of pain in children with cognitive impairment. *Pain Manag Nurs*. 2005;6:168-74.
- Namvaran RC, Hyman LS. Clinical validation of FLACC: preverbal patient pain scale. *Pediatr Nurs*. 2003;29:140-6.
- Hunt A, Goldman A, Seem K, Chilton N, Nestoroyanopoulos K, Moffat V, et al. Clinical validation of the paediatric pain profile. *Dev Med Child Neurol*. 2004;46:9-18.
- Shewett B, Lancaster G, Lawson J, Williams K, Daly J. Validation of the Alder Hey Triage Pain Score. *Arch Dis Child*. 2004; 89:625-30.
- Breau LM, McGrath PJ, Craig KD, Sanbar D, Cassidy KL, Reid GJ. Facial expression of children receiving immunization: a principal component analysis of the child facial coding system. *Clin J Pain*. 2001;17:178-86.
- Breau LM, McGrath PJ, Camfield CS, Finley GA. Psychometric properties of the non-communicating children's pain checklist-revised. *Pain*. 2002;99:349-57.
- Kokki A, Kankkunen P, Pietilä AM, Vehviläinen-Julkunen K. Validation of the Parents' Postoperative Pain Measure in Finnish children aged 1-6 years. *Scand J Caring Sci*. 2003;17:1-6.
- Taylor CL, Silver KI, Dahlquist LM. Reliability and validity of brief behavioral distress scale: a measure of child distress during invasive medical procedures. *J Pediatr Psychol*. 2005;30:21-23.
- Hicks CL, von Baeyer CL, Spafford PA, van Kesteren B. The Faces Pain Scale-Revised: toward a broad pediatric pain measurement. *Pain*. 2001;93:173-8.
- Luffy R, Grove SK. Examining the validity of preference of three pediatric pain measures in African-American children. *Pediatr Nurs*. 2006;20:10-4.
- Boldingh EI, Jacobs-van der Bruggen MA, Lankester AC, van't Hof-Linden CC, van't Hof-Grootenboer AE, van't Hof-Grootenboer LM. Assessing pain in patients with severe cognitive impairment: development, reliability, and validity of a pain assessment instrument for cerebral palsy. *Arch Phys Med Rehabil*. 2005; 85:758-66.
- Stanford EA, Chambers CT, Craig KD. The role of developmental factors in predicting young children's use of a self-report scale for pain. *Pain*. 2006;120:16-23. Epub 2005 Dec 13.

Quanta referência!

Macroestrutura dos principais tipos de artigo

ARTIGO DE REVISÃO

Título/Subtítulo e Autores

→ No cabeçalho

Resumo

Geralmente subdividido, seguindo a seguinte ordem: **Objetivos, Fontes dos Dados, Síntese dos Dados e Conclusões.**

Corpo do texto

Introdução, Fontes dos Dados, Síntese dos Dados, Discussão e Referências.

Resumo

Assessment of the behavior of children in painful situations: literature review

Avaliação do comportamento de crianças em situações de dor: revisão da literatura

Luciana Leonetti Correia¹, Maria Beatriz Martins Linhares²

Abstract

Resumo

Objetivo: Analisar a produção científica entre 2001 e 2006 de estudos sobre a avaliação de crianças em situações de dor, focalizando a fase pré-escolar.

Fontes dos dados: Procedeu-se à busca de artigos empíricos indexados em base de dados eletrônica, por meio de um levantamento com as palavras-chave pain assessment e behavior e seus correspondentes em português.

Síntese dos dados: Foram obtidos 33 artigos, dos quais 18 corresponderam a estudos sobre propriedades psicométricas de instrumentos de mensuração de dor, 11 abordaram a aplicação desses instrumentos e quatro estudos avaliaram procedimentos de intervenção para alívio de dor.

Conclusões: Os resultados mostraram que a literatura mais recente sobre avaliação do comportamento de crianças na fase pré-escolar em situações de dor encontra-se orientada para a verificação das propriedades psicométricas de instrumentos de medidas. As escalas unidimensionais foram os instrumentos mais usados para avaliação de dor aguda, especialmente em situação de procedimento cirúrgico. Na avaliação de dor em crianças, o indicador de atividade facial e a dimensão da intensidade foram os mais utilizados. Em relação à avaliação de dor em populações especiais, observou-se um avanço relativo à avaliação de dor em crianças pré-verbais ou portadoras de necessidades especiais na fase pré-escolar.

J Pediatr (Rio J). 2008;84(6):477-486: Medição da dor,

Abstract

Objective: To analyze the scientific production published between 2001 and 2006 describing studies assessing children in painful situations, with a focus on preschool children.

Sources: Searches were run for empirical articles indexed in electronic databases using the keywords pain assessment and behavior and their equivalents in Portuguese.

Summary of the findings: A total of 33 articles were identified, 18 of which were studies of the psychometric properties of instruments for the measurement of pain, while 11 dealt with the application of such instruments and four were studies of intervention procedures for the relief of pain.

Conclusions: The results indicate that more recent literature on the assessment of preschool children's behavior in painful situations is focused on testing the psychometric properties of measurement instruments. Acute pain, especially during surgical procedures, was most often assessed using one-dimensional instruments. Facial activity and the dimension of intensity were the most used indicators for acute pain assessment, especially in surgical procedures. In the assessment of pain in children, the facial activity indicator and the dimension of intensity were the most used. In relation to the assessment of pain in special populations, a relative advance was observed in the assessment of pain in pre-verbal or special needs children in the preschool phase.

Note que tanto o **Resumo** quanto o **Abstract** são subdivididos, e a macroestrutura do artigo segue praticamente a mesma subdivisão.

OBJETIVO

FONTES DOS DADOS

SÍNTESE DOS DADOS

CONCLUSÕES

Fonte dos dados

Fontes dos dados

Procedeu-se à busca de artigos empíricos indexados em base de dados eletrônica (PubMed, PsycINFO e LILACS), por meio de um levantamento com as palavras-chave pain assessment e behavior e com seus correspondentes em português avaliação de dor e comportamento.

Em relação aos critérios iniciais de inclusão, foram estabelecidos os seguintes limites aplicados nas bases de dados PubMed, PsycINFO e LILACS: coleta de artigos publicados entre 2001 e 2006, na literatura indexada relativa a estudos empíricos de língua inglesa, espanhola e portuguesa, realizados exclusivamente com humanos, na faixa etária dos 2 aos 5 anos de idade.

Desse primeiro levantamento, foram obtidos 78 artigos. Com base na leitura dos resumos, foram excluídos os estudos que não tratavam especificamente em seu objetivo sobre o tema dor e comportamento: (31 artigos), estudos de revisão (8 artigos) e estudo de caso (1 artigo), totalizando, portanto, 40 artigos excluídos. Dos 38 artigos, 33 foram localizados e analisados.

Síntese dos dados

Os 33 artigos encontrados foram organizados em três seções, a saber: estudos sobre propriedades psicométricas de instrumentos de mensuração de dor ($n = 18$), estudos sobre a aplicação dos instrumentos de mensuração de dor ($n = 11$) e estudos sobre avaliação de procedimento de intervenção para alívio da dor ($n = 4$).

Estudos sobre propriedades psicométricas de instrumentos de mensuração de dor

Dos 18 estudos sobre avaliação das propriedades psicométricas dos instrumentos de mensuração de dor, 15 avaliaram a dor aguda e em apenas três estudos foi avaliada, além

Síntese dos dados

Seções comuns em um artigo de revisão.

ESTUDO DE CASO

Título/Subtítulo e Autores

→ No cabeçalho

Resumo

Geralmente subdividido, seguindo a seguinte ordem: **Objetivos, Descrição e Comentários.**

Corpo do texto

Introdução, Relato do Caso, Discussão e Referências.

Lembre: **ESTUDO DE CASO** é um relato de caso, geralmente raro ou incomum na literatura médica.

Resumo

Abstract

Case report: vertical dengue infection

Relato de caso: transmissão vertical de dengue

Samara L. C. Maroun¹, Roberta C. C. Marliere², Rovena C. Barcellus
Claudia N. Barbosa³, Jose R. M. Ramos⁴, Maria E. L. Moreira⁵

Resumo

Objetivos: Relatar um caso de transmissão vertical de dengue ocorrido durante epidemia de 2008 pelo vírus tipo II no Rio de Janeiro e revisar a literatura sobre transmissão vertical de dengue.

Descrição: Relatamos um caso de transmissão vertical de dengue. Recém-nascido a termo do sexo feminino, peso de nascimento de 3.940 g, foi admitida na unidade de terapia intensiva neonatal com *rash* cutâneo, hipoatividade e febre no quinto dia de vida. O hemograma evidenciava plaquetopenia importante (38.000 plaquetas). A mãe apresentou quadro clínico compatível com dengue 3 dias antes do parto. Foram colhidos então IgM para dengue da mãe e do recém-nascido, realizados pelo método de ELISA, sendo positivos em ambos. Dengue tipo 2 foi detectado no recém-nascido através de reação em cadeia da polimerase.

Comentários: Este relato enfatiza a importância do pediatra estar alerta para a possibilidade de transmissão vertical de dengue iniciando precocemente o tratamento.

J Pediatr (Rio J). 2008;84(6):556-559: Gravidez, dengue, recém-nascido.

Abstract

Objectives: To report a case of vertical dengue infection in a newborn from Rio de Janeiro, Brazil, and to review the literature concerning this problem.

Description: We report a case of vertical dengue infection. Female neonate, birth weight 3,940 g, term, was admitted to a neonatal intensive care unit on the fifth day of life with fever and erythematous rash. Her mother had had dengue fever 3 days before delivery. Her platelet count was 38,000, dropping to 15,000. She did not have any hemorrhagic episodes, including cerebral hemorrhages. Anti-dengue antibodies (IgM) were positive in the mother and infant. Dengue type 2 was detected in the infant using polymerase chain reaction.

Comments: This report emphasizes that pediatricians should be aware of the possibility of vertical dengue infection so that early management can be instituted.

J Pediatr (Rio J). 2008;84(6):556-559: Pregnancy, dengue, neonate.

OBJETIVOS

DESCRIÇÃO

COMENTÁRIOS

Relato do caso

Relato do caso

Recém-nascido (RN) do sexo feminino, peso ao nascer de 3.940 g, a termo, foi admitida na unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal com rash cutâneo, hipoatividade e febre no quinto dia de vida oriunda do alojamento conjunto. Ao ser admitido na UTI, o RN foi rastreado para infecção bacteriana, sendo iniciado esquema antibiótico com ampicilina e ampicilina. O hemograma colhido 24 horas após início de antibióticos evidenciava plaquetopenia importante (38.000 plaquetas). A mãe havia apresentado febre e sintomas compatíveis com virose 3 dias antes do parto, os quais ela não havia atribuído à dengue e, portanto, não procurou nem informou a maternidade ou serviço de saúde. Foram colhidos IgM para dengue da mãe e do bebê, realizados pelo método de ELISA (*enzyme-linked immunosorbent assay*), que foram positivos em ambos. Dengue tipo 2 foi demonstrado por testes de reação em cadeia da polimerase. No momento da colheita, as plaquetas diminuíram até 15.000, e as transaminases se elevaram (TGO 1987, TGP 863, ambas em U/L). O RN foi cuidadosamente hidratado, recebeu uma unidade de sangue e continuou em uso de antibióticos por 7 dias. Foi firmado por sorologia o diagnóstico de dengue. O RN recebeu alta com 20 dias de vida em boas condições, em aleitamento materno e com plaquetas e transaminases normais. O hospital localiza-se na zona urbana, fora da zona geográfica de maior risco de dengue. Outro caso na mesma época em pacientes e funcionários do setor. O controle de dengue na Fiocruz (Fundação de Coordenação de Orientação Tecnológica) não encontrou dengue nas imediações do hospital, o que torna improvável a possibilidade de contaminação pós-nascimento.

Note que, ao contrário do que se pode esperar, o relato do caso é descrito sucintamente e a seção **DISCUSSÃO** toma maior parte no artigo, em que são trazidos outros casos semelhantes e são tecidos comentários sobre o caso relatado.

MICROESTRUTURA dos artigos de Pediatria

**Micro é o
pequeno, cada
parte até a frase!**

Esta é uma parte importante! Ela situa o texto!

Introdução

O estresse oxidativo é um mecanismo intermediário na produção de lesões hepáticas da colestase^{11,12}. Considerando que a colestase leva à má absorção de vitaminas lipossolúveis, duas das quais (vitamina A e E) apresentam ação antioxidante, essa má absorção agrava o estresse oxidativo e, portanto, aumenta as lesões hepáticas¹³. Também devemos considerar que o ácido ascórbico tem importantes funções fisiológicas, como a ação antioxidante e sobre o citocromo P450, e que o ácido ascórbico é hidrossolúvel^{14,15} e facilmente absorvível na colestase¹⁶. Propusemo-nos a estudar um possível efeito hepatoprotetor da suplementação de ácido ascórbico no modelo de cirrose biliar por ligadura e ressecção do ducto biliar comum (LRDBC) em ratos jovens.

Último parágrafo da **INTRODUÇÃO**:

- O parágrafo é constituído por 3 frases, um pouco longas;
- **Pessoalização**: uso de terceira pessoa do plural (nós);
- Uso de conectores (**portanto**);
- A **INTRODUÇÃO** apresenta os objetivos da pesquisa.

Materiais e Métodos

Estudos realizados após a eutanásia

A atividade sérica de AST e ALT foi determinada pelo método otimizado de absorção de raios ultravioletas (UV) e expressa em unidades internacionais (UI). As dosagens séricas de albumina e globulina total foram determinadas pelo método colorimétrico e expressas em gramas/decilitros (g/dL). O peso fresco do fígado foi aferido em uma balança analítica Mettler (modelo H35, peso máximo = 160 g), e os valores foram expressos em gramas.

**Eutanasia?!
Que medo!**

Parágrafo da seção Materiais e Métodos

- Uso da voz passiva (*foi determinada/foi aferido*);
- Especificação dos métodos utilizados e dos materiais;
- Distanciamento;
- Impessoalização;
- Note que há subdivisões dentro desta seção, com subtítulos (*Estudos realizados após a eutanásia*).

Resultados

A colestase significativamente aumentou o conteúdo de gordura no fígado, independentemente do efeito do ácido ascórbico ($p \leq 0,001$), e o ácido ascórbico interferiu no efeito da colestase ($p = 0,006$).

A colestase significativamente reduziu os níveis séricos de albumina, independentemente do efeito do ácido ascórbico ($p \leq 0,001$), e o ácido ascórbico não interferiu no efeito da colestase ($p \geq 0,476$).

A colestase significativamente aumentou os níveis séricos de globulina, independentemente do efeito do ácido ascórbico ($p \leq 0,001$), e o ácido ascórbico interferiu atenuando este efeito ($p \leq 0,012$).

Parágrafos da seção
RESULTADOS:

- Frase-parágrafo;
- Impessoalização;
- Uso do pretérito perfeito (*aumentou/reduziu*);
- Advérbios;
- Apresentação de dados e resultados;
- Estrutura de itens.

Sentido dos termos nem sempre é o que você imagina. Confira.

Discussão

O ácido ascórbico atenuou este efeito colestático. Alguns estudos relacionam o ácido ascórbico com os níveis séricos de apolipoproteína A1²⁹. A suplementação com ácido ascórbico provavelmente atenuou os efeitos da colestase, normalizando ou aumentando a produção de apolipoproteína A1 e, conseqüentemente, de VLDL e lipase lipoprotéica, normalizando o transporte de triglicerídeos para os tecidos e reduzindo a porcentagem de gordura no fígado.

Parágrafos da seção
DISCUSSÃO

- Relação dos resultados do estudo com outros estudos;
- Impessoalização.

Discutir aqui é ponderar!

THE END!

Conclusões

Conclusões

Estudando o modelo experimental de cirrose biliar secundária em ratos jovens, observamos que o ácido ascórbico parece apresentar os seguintes efeitos benéficos na cirrose biliar secundária: efeito hepatoprotetor, uma vez que estimula a função de desintoxicação do fígado, conforme mostrado por seu efeito sobre o teste de tempo de sono induzido pelo pentobarbital; atenua a hiperglobulinemia resultante da colestase e atenua o depósito de gordura hepática causado pela colestase. O efeito hepatoprotetor não foi corroborado pelo estudo de aminotransferases.

A suplementação com ácido ascórbico pode ter uso significativo no tratamento de crianças com doença hepática crônica colestática.

Parágrafos da CONCLUSÃO

- Gerúndio;
- Pessoalização: terceira pessoa do plural;
- Apresentação dos efeitos e retomada do estudo;
- Último parágrafo: síntese e prescrição.

Afobado!

Referências – o final do texto!

Referências

1. Schneider AC, Pinto RB, Silveira TR. **Nutritional risk and malnutrition determination by anthropometry in cirrhotic children and adolescents.** Arq Gastroenterol. 2007;44:345-9.
2. Jaundice due to bacterial infection. Gastroenterology. 1979; 77:362-74.
3. de Carvalho E, Ivantes CA, Bezerra JA. **Extrahepatic biliary atresia: current concepts and future directions.** J Pediatr (Rio J). 2007;83:105-20.
4. Mowat AP. Anormalias inatas do metabolismo que cursam com disfunção hepática ou com hepatomegalia. In: Mowat AP. Doenças hepáticas em pediatria. Rio de Janeiro: Revinter; 1991. p.186-234.
14. Fatimil LE, Mollah AH, Ahmed S, Rahman M. **Vertical transmission of dengue: first case report from Bangladesh.** Southeast Asian J Trop Med Public Health. 2003;34:800-3.
15. Chotigeat U, Kalayanaroj S, Nisalak A. **Vertical transmission of dengue infection in Thai infants: two case reports.** J Med Assoc Thai. 2003;86:S62B-32.

Correspondência:

Maria Elisabeth Lopes Moreira
Instituto Fernandes Figueira
Avenida Rui Barbosa, 716
Departamento de Neonatologia
CEP 22250-020 - Rio de Janeiro, RJ
Tel.: (21) 2554.1819
E-mail: bebeth@iff.fiocruz.br

Trecho das REFERÊNCIAS

Geralmente, as referências vêm numeradas e são bastante extensas. Logo após as referências, há espaço para o nome do autor, sua ocupação/titulação e endereço para correspondência.

E agora: as “células da microestrutura”

Menor, só as sílabas! Hehehe

Parágrafos
Frases
Construções
Palavras

Ainda bem que ele não usa microscópio!

Padrão do Parágrafo

- Parágrafos longos e até frases-parágrafo;
- Pessoalização e impessoalização, dependendo da seção, conforme vimos na amostra.

Padrão da Frase

- Ordem, em geral, direta;
- Sujeito + Verbo + Predicado;

“O estresse oxidativo é um mecanismo intermediário na produção de lesões hepáticas da colestase”.

Construções recorrentes

- Daniel Gouadec (1994) fala de cadeias de caracteres especializadas e associações que se repetem. Assim, em Pediatria, podemos encontrar construções recorrentes que não são termos ou não parecem construções especializadas. **No entanto, caracterizam o discurso da área por sua repetição e frequência.** Algumas dessas expressões são:

**diferença significativa
envolvimento pulmonar
prevalência de pressão arterial**

Visite o site
www.ufrgs.br/textquim
e confira nosso *Catálogo de
Construções Recorrentes em
Pediatria!*

- Perceber **construções recorrentes/convencionais** é fundamental para que o texto não provoque estranheza na comunidade que o está recebendo.
- Assim, será importante saber que se diz **muito**

recém-nascidos de muito baixo peso

e não se usa

recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso

Palavras? Veja as preferências por determinados conectores

- Em estudo contrastivo envolvendo as áreas de Pediatria, Química e Física, verificou-se a frequência e o uso de conectores causais. Constatou-se no *corpus* sob exame preferência pelo uso de determinados conectores, sendo os mais frequentes em **Pediatria** **POIS**, **ASSIM** e **DEVIDO**.
- Veja + sobre isso na **Biblioteca Virtual** do projeto TEXTQUIM:
<http://www6.ufrgs.br/textquim/arquivos/AlineSIC20082.pdf>

- A baixa incidência de **PORQUE** chamou atenção, uma vez que seu uso era esperado, já que esse é um conector bem típico e simples!

Hipóteses para o não-uso:

→ **PORQUE** associado a um discurso menos culto.

→ Diferentes usos/sentidos do **PORQUE** provocariam dúvidas ao redator e isso levaria à escolha de outro conector para expressar causa.

Terminologias: palavras chiques!

- As linguagens científicas possuem terminologia própria e é importante reconhecê-la. Alguns dicionários especializados, como o que disponibilizamos no *site*

www.ufrgs.br/textquim

podem ajudar.

Assim, pode-se saber que há termos “técnicos” como ***aleitamento materno***, bastante comum em Pediatria, e termos como ***prevalência***, muitas vezes utilizado de forma variável, ora como item da linguagem comum, ora como medida estatística

(veja + sobre *prevalência* em: ALENCAR e FEIX (2008) em <http://www6.ufrgs.br/textquim/arquivos/CristinaSIC20082.pdf>

Essa foi a microestrutura!

Acabou a
MICRO?!

Sim! Agora já
vimos tudo. Só
falta o finalzinho!

Referências e sugestões de leitura:

- BAHTIA, V.K. *Analysing genre: language use in professional settings*. New York: Longman Publishing; 1993.
- CURTY, M. G.; BOCCATO, V. R. C. O artigo científico como forma de comunicação do conhecimento na área de Ciência da Informação. *Perspectivas em Ciência da Informação*, Belo Horizonte, v.10, n.1, p. 94-107, jan./jun. 2005.
- GOUADEC, D. Nature et traitement des entités phraséologiques. In: *Actes de la deuxième université d'automne en terminologie*. Paris: La Maison du Dictionnaire, 1994. p. 167-93.
- JPED. Disponível em: www.jpmed.com.br
- REZENDE, Joffre M. de. *Linguagem Médica*. Goiânia: AB editora, 2004.
- SWALES, J.M. *Genre analysis. English in academic and research settings*. Cambridge: Cambridge University Press; 1990.
- _____. Re-thinking genre: another look at discourse community effects. In: *Re-thinking Genre Colloquium*. Ottawa: Carleton University; 1992 [mimeo].
- MARCUSCHI, L. A. Gêneros textuais: definição e funcionalidade. In: DIONÍSIO, A. MACHADO; BEZERRA, M. (Orgs.) *Gêneros textuais e ensino*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2002.
- MUELLER, S. P. M. O periódico científico. In: CAMPELLO, B. S.; CÉNDON, B. V. *Fontes de informação para pesquisadores e profissionais*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2000.

Visite nosso site!
www.ufrgs.br/textquim

Dúvidas e sugestões:
aline.evers@gmail.com
mfinatto@terra.com.br

**ESPERAMOS
TER AJUDADO!**