



Actividade editorial da Acta Pediátrica Portuguesa no biénio 2005-2006

Daniel Virella, Luís Pereira-da-Silva

Corpo Editorial da Acta Pediátrica Portuguesa

Resumo

Contexto. O processo editorial da Acta Pediátrica Portuguesa (APP) foi modificado em Fevereiro de 2005, introduzindo-se uma revisão editorial inicial dos manuscritos, seguida pela revisão de, pelo menos, dois peritos da área técnico-científica, auxiliada por instrumentos quantitativos de avaliação.

Objectivos. Analisar o tipo e proveniência dos manuscritos submetidos à APP para publicação, a consistência do processo de dupla revisão por peritos e a eficiência do processo editorial.

Metodologia. A actividade editorial do biénio 2005-06 é analisada, incluindo o movimento de manuscritos e a actividade de revisão, particularmente a adesão dos revisores ao método solicitado e a homogeneidade da avaliação qualitativa.

Resultados. Verifica-se que a política de tripla revisão (revisão editorial e duas revisões por peritos da área técnico-científica) leva a um processo mais demorado do que o sistema anterior, o que pode desencorajar alguns autores a concluir o processo. Cerca de 40% dos manuscritos foram enviados a pelo menos três revisores. Verificamos que os novos instrumentos de revisão e avaliação quantitativa e qualitativa pelos revisores tiveram elevada homogeneidade de classificações (divergindo a classificação atribuída em menos de 15% em cerca de 55% dos manuscritos), maior para os manuscritos originais do que para os relatos de casos.

Conclusão. É aparente a necessidade de aperfeiçoamento e avaliação contínua do sistema, num espírito pedagógico e didáctico para a equipa editorial, os revisores, os autores e os leitores.

Palavras-chave: Processo editorial; revisão inter pares; avaliação quantitativa.

Acta Pediatr Port 2007;38(1):1-6

Two-years of editorial activity of Acta Pediátrica Portuguesa (2005-2006)

Abstract

Background. The editorial process of Acta Pediátrica Portuguesa (APP) was modified in February 2005: an initial

editorial review of manuscripts precedes the peer-review by at least two scientific experts and a quantitative score system supports the reviewers.

Aims. To analyse the origin and type of the manuscripts submitted to APP, the consistency of the peer-review process and the efficiency of the editorial process.

Methods. The editorial activity is analyzed, focusing on the flow of the manuscripts and the evaluation of the peer-review process, specifically the adherence of reviewers to the proposed method and the homogeneity of the quantitative score system.

Results. The policy of triple review (editorial review and two peer-reviews) leads to a longer editorial process than the previous practice. This longer process seems to discourage some authors to complete the editorial process leading to publication. Circa 40% of the manuscripts were sent to at least three reviewers. A high homogeneity of the scores rated by the reviewers using the new quantitative tools was found (circa 55% of manuscripts received scores that diverged in less than 15%), being higher for original articles than for case reports.

Conclusion. These results highlight the need for improvement and permanent evaluation of the editorial system, taking into account both pedagogical and didactical advantages for the editorial team, reviewers, authors and readers.

Key-words: Editorial process; peer-review; quantitative evaluation.

Acta Pediatr Port 2007;38(1):1-6

Contexto

As actuais Direcção e Corpo Editorial da Acta Pediátrica Portuguesa (APP) anunciaram importantes mudanças na política editorial da revista com a sua tomada de posse em Janeiro de 2005 ¹.

Os princípios que iriam reger a filosofia e a prática editoriais foram divulgados em sucessivos documentos publicados na revista, desde logo no primeiro editorial do novo Corpo Editorial ². Posteriormente, foram anunciadas as novas Normas

Correspondência:

Daniel Virella
Acta Pediátrica Portuguesa
spp.mail@ptnetbiz.pt

de Publicação³, aperfeiçoadas ao longo dos meses seguintes; foram enunciados os princípios éticos que norteiam a política editorial⁴; considerou-se importante a verificação sistemática da concordância dos manuscritos com as Normas de Publicação⁵; na arbitragem científica, passou a exigir-se o mínimo de dois revisores por cada manuscrito, que passaram a apoiar-se em instruções e normas objectivas e grelhas de classificação quantitativa e qualitativa⁵; deixou de haver um corpo fixo de revisores, para vigorar um vasto leque de prestigiados especialistas e subespecialistas, convidados em função do conteúdo técnico-científico do manuscrito⁵; no último número de cada ano, passou a dedicar-se um agradecimento nominal aos revisores dos artigos publicados nesse ano^{6,7}.

Em suma, o percurso seguido por cada manuscrito submetido à APP passou a ser semelhante ao procedimento habitual adoptado pelas principais revistas internacionais: o manuscrito é catalogado e codificado, sendo remetida ao primeiro autor uma carta de recepção, comunicando o número de código e o início do processo editorial; o Coordenador de Edição, com o apoio de um dos Editores Associados, verifica a adequação dos manuscritos às Normas de Publicação e à metodologia epidemiológica e estatística (revisão editorial); quando o manuscrito cumpre as Normas, são seleccionados dois revisores (pelo menos) da área técnico-científica, aos quais é enviado o manuscrito, sendo ocultada a identificação dos autores e respectiva filiação institucional. Quando as Normas de Publicação não são totalmente cumpridas, procede-se a uma revisão editorial inicial, remetida aos autores, aguardando-se a resubmissão do manuscrito, após o que é enviado aos revisores; as sugestões e classificações destes são remetidas aos autores, com ocultação da identificação dos revisores; recebida a versão revista pelos autores, é verificada a adesão às sugestões dos revisores e a eventual argumentação enviada; no caso de a nova versão do manuscrito cumprir os critérios editoriais e as sugestões dos revisores, é comunicada a sua aceitação para publicação, que é agendada; se o manuscrito revisto ainda não cumpre os critérios editoriais, é reenviado aos autores com as sugestões pertinentes. Quando as opiniões dos revisores da área são muito discrepantes, o manuscrito é enviado a um terceiro revisor, para desempate. Nos casos em que a decisão editorial sobre a aceitação para publicação não é evidente, procede-se à análise colegial do manuscrito por todo o Corpo Editorial, tendo em conta o seu conteúdo e as opiniões dos revisores.

Não foram submetidos ao processo de revisão inter pares (revisores da área técnico-científica) os artigos de opinião e de educação médica, os Consensos e Recomendações das Secções da Sociedade Portuguesa de Pediatria e de Sociedades afins à Pediatria, assim como outro tipo de documentos oficiais. Estes manuscritos foram apenas submetidos a revisão editorial.

Passou a ser considerado potencial revisor da área técnico-científica qualquer profissional com experiência clínica ou científica no tema abordado no manuscrito. Apesar de se dar preferência aos revisores indicados pelos membros do Conselho Científico da APP, foram convidados não pediatras e mesmo não médicos, incluindo especialistas portugueses, brasileiros e espanhóis.

Um primeiro balanço sumário da actividade editorial foi publicado no final de 2005⁸. Completados dois anos de actividade, cumpre à actual equipa fazer o balanço do trabalho editorial e apresentá-la aos colaboradores e leitores da APP.

Objectivos

É propósito desta análise verificar: 1) o tipo e proveniência dos manuscritos submetidos à APP; 2) a consistência do processo de dupla revisão; e 3) a eficiência do processo editorial.

Metodologia

Foram analisados os dados contidos na base informatizada do movimento editorial da APP.

Os manuscritos foram classificados conforme a tipologia prevista nas Normas de Publicação³.

Para a proveniência dos manuscritos considerou-se o local onde o estudo foi realizado ou a filiação institucional dos primeiros autores. Quando foi impossível determinar a filiação institucional predominante, ou se mais adequado à natureza do estudo, o manuscrito foi considerado como “multicêntrico”.

A temática principal do manuscrito foi aquela que predominou no tema abordado ou na especialidade referida pela maioria dos autores.

Para a análise da consistência do processo de dupla revisão foram considerados os manuscritos nos quais pelo menos dois revisores aderiram à classificação quantitativa proposta (pontuação máxima de 12 pontos para manuscritos de relato de casos; 10 pontos para estudos de investigação original, grandes casuísticas e artigos de actualização). A diferença entre classificações foi relativizada à pontuação máxima, positivada e transformada em base 100.

A situação dos manuscritos foi avaliada em 28 de Fevereiro de 2007, incluindo todos os que transitaram da Direcção anterior e os recebidos em 2005 e em 2006. Foi considerado o processo de revisão completo quando o manuscrito foi “aceite para publicação”, “rejeitada a publicação” ou retirado do processo editorial pelos autores. Foram diferenciadas duas situações de “processo editorial pendente”: manuscrito com revisões enviadas aos autores, cuja versão revista ainda não foi devolvida à APP, e manuscritos ainda sob avaliação pelos revisores. Procurou entender-se quais as razões do prolongamento do processo editorial nos casos pendentes.

Resultados

A 31 de Dezembro de 2004 encontravam-se em processo editorial 28 manuscritos ainda não aceites para publicação, ou cuja aceitação foi considerada inadequada face aos critérios adoptados pelo actual Corpo Editorial. Estes manuscritos foram incluídos no novo procedimento, tendo sido possível concluir o processo editorial em 15. Os restantes, com excepção de um, encontram-se em poder dos autores, aguardando-se o envio da versão revista (Quadro I).

Quadro I – Manuscritos transitados do período anterior (recebidos até 31 de Dezembro de 2004). Situação a 28 de Fevereiro de 2007. O processo editorial é considerado pendente quando o manuscrito ainda está em processo de avaliação pelos revisores ou quando não foi devolvido pelos autores após revisão.

	Manuscritos recebidos	Manuscritos aceites	Manuscritos rejeitados	Manuscritos na posse do autor	Manuscritos na posse dos revisores	Processo completo
<2004	7	2 (28,6%)	2	3	-	4/7 (57%)
2004	21	11 (52,4%)	0	9	1	11/21 (52,4%)
Total	28	13 (35%)	2	12	1	15/28 (53,6%)

Quadro II – Manuscritos recebidos entre 1 de Janeiro de 2005 e 31 de Dezembro de 2006. Situação a 28 de Fevereiro de 2007. O processo editorial é considerado pendente quando o manuscrito ainda está em processo de avaliação pelos revisores ou quando não foi devolvido pelos autores após revisão.

	Manuscritos recebidos	Manuscritos aceites	Manuscritos rejeitados	Manuscritos na posse do autor	Manuscritos na posse dos revisores	Processo completo
2005	92	42 (45,65%)	12*	25	13	54/92 (58,7%)
2006	82	18 (21,95%)	6	20	38	24/82 (29,3%)
Total	175	60 (33%)	18	45	51	78/175 (44,6%)

* 1 manuscrito foi retirado do processo editorial pelos autores.

Entre 1 de Janeiro de 2005 e 31 de Dezembro de 2006 foram recebidos 175 manuscritos. Dos 92 recebidos em 2005, o processo editorial foi concluído em 54 (58,7%), enquanto dos 82 recebidos em 2006, apenas ficou concluído em 24 (29,3%) (Quadro II). A taxa de rejeição de manuscritos recebidos em 2005 é presentemente de 12%.

Os manuscritos originais (incluindo as grandes casuísticas) constituíram 40,8% dos submetidos a publicação; seguiram-se, como grupos mais frequentes, os relato de casos clínicos (31,5%), os artigos de opinião (12,1%) e os artigos de actualização (6,8%). Entre os dois anos civis, não identificámos diferenças significativas na proporção dos tipos de manuscritos (Quadro III).

Quadro III – Tipologia dos manuscritos recebidos entre 1 de Janeiro de 2005 e 31 de Dezembro de 2006.

Tipo de manuscritos	2005	2006	Total
Artigos originais	44	40	84
Casos clínicos	36	29	65
Artigos de actualização	8	6	14
Protocolos	1	0	1
Consensos e Recomendações	4	4	8
Educação médica	5	2	7
Ética	0	2	2
Artigos de opinião	12	13	25
	110	96	206

As temáticas predominantes nos manuscritos submetidos a publicação foram muito variadas (Quadro IV), predominando claramente a Neonatologia e a Infeciologia, seguidas a alguma distância pela Nefrologia, Neuropediatria, Medicina dos Adolescentes, Gastroenterologia, Pneumologia, Genética e Nutrição/Obesidade. Praticamente todos os principais temas pediátricos foram abrangidos pelos manuscritos recebidos.

Quadro IV – Temáticas abordadas nos manuscritos recebidos entre 1 de Janeiro de 2005 e 31 de Dezembro de 2006.

Temas	2005	2006	Total
Adolescentes	5	3	8
Cardiologia	3	2	5
Cirurgia	1		1
Dermatologia	1	2	3
Desenvolvimento Infantil	2	1	3
Doenças metabólicas	3		3
Educação médica	1		1
Embriologia		1	1
Ética		2	2
Endocrinologia	3		3
Gastroenterologia	5	4	9
Genética	4	5	9
Hematologia	3	3	6
Imunoalergologia	1		1
Infeciologia	5	16	21
Intensivismo Pediátrico	1	1	2
Medicina Física e Reabilitação		1	1
Microbiologia	1		1
Nefrologia	6	5	11
Neonatologia	14	12	26
Neurocirurgia	1		1
Neuropediatria	6	4	10
Nutrição/obesidade	7	1	8
Odontologia		1	1
Oftalmologia		1	1
Oncologia	1	4	5
Pediatria Geral	2	1	3
Saúde mental	2		2
Perinatologia		1	1
Pneumologia/ORL	7	3	10
Reumatologia	1		1
Saúde Infantil, prevenção de acidentes, puericultura e vacinação	3	4	7
Sexualidade		1	1
Sono	1		1
Urgência	3	2	5

Quadro V – Instituição de origem dos manuscritos recebidos entre 1 de Janeiro de 2005 e 31 de Dezembro de 2006. Os manuscritos provenientes do estrangeiro são identificados pelo país de origem.

Origem dos manuscritos	2005	2006	Total	Origem dos manuscritos	2005	2006	Total
CHBAlgarvio	-	1	1	HSJoão-Porto	12	5	17
CHCaldasRainha	-	1	1	HSMarcos-Braga	1	1	2
CHCascais	2	2	4	HSOliveira-Guimarães	2	2	4
CHFunchal	1	-	1	HSPedro-VReal	1	-	1
CHVNGaia	4	3	7	HSSebastião-Feira	-	1	1
HDE-Lisboa	4	6	10	HSTeutónio-Viseu	1	1	2
HDFaro	1	-	1	HVNFamalicao	1	-	1
HDPortalegre	-	1	1	IGMJM-Porto	-	1	1
HESÉvora	-	1	1	IPO-Porto	1	-	1
HFF-Amadora	6	5	11	MAC-Lisboa	1	3	4
HGO-Almada	1	2	3	MBBarreto-Coimbra	-	1	1
HGSA ^a -Porto	-	1	1	MDMatos-Coimbra	-	1	1
HNSRosário-Barreiro	3	1	4	CSaúde	-	4	4
HPAmérico-VSousa	-	1	1	Clínica	-	1	1
HPCoimbra	12	8	20	Multicêntrico	3	1	4
HPDelgada	1	-	1	Secções/Sociedades	4	4	8
HPH-Matosinhos	2	2	4	FMLisboa	-	1	1
HRS-VFXira	-	1	1	UMinho	1	2	3
HS ^a M ^a -Lisboa	16	8	24	UCoimbra	1	-	1
HSAndré-Leiria	1	2	3	UMPorto	1	1	2
HSantarém	1	-	1	ISTSLisboa	1	-	1
HSAntónio-Porto	3	2	5	Espanha	1	-	1
HSBernardo-Setúbal	-	2	2	Brasil	1	2	3
HS ^a Cruz-Carnaxide	2	-	2	Moçambique	-	1	1

Abreviaturas mais usadas: **CH** – Centro Hospitalar; **HS** – Hospital Santo ou Hospital São (...); **HS^a** – Hospital Santa (...); **U** – Universidade.

Chegaram à redacção da APP manuscritos de praticamente todos os hospitais com serviços de Pediatria e maternidades nacionais (Quadro V). Destacaram-se os grandes hospitais universitários e os hospitais pediátricos, a par do Hospital Fernando Fonseca (HFF). De destacar a proveniência de manuscritos dos Cuidados Primários de Saúde, sendo todos artigos originais e relacionados com o período de estágio dos internos de Pediatria. Os manuscritos enviados por Secções da Sociedade Portuguesa de Pediatria correspondem na sua maioria a Consensos e Recomendações, assim como a estudos originais, elaborados por grupos de trabalho das Secções. Nos dois anos analisados foram submetidos cinco manuscritos provenientes de estrangeiro, três dos quais do Brasil.

Ao longo deste biénio de actividade editorial, foram enviados 154 manuscritos a 246 especialistas, convidados a participar na actividade de revisão. No total, foram feitos 393 convites, dos quais 216 (55%) foram respondidos com revisões, em 17 (4,3%) com informação de impossibilidade ou recusa de efectuar a revisão; em 160 (40,7%) não foi obtida qualquer resposta ou ainda não foi devolvida a revisão (cujo convite foi aceite).

Dos 154 manuscritos analisados, 90 (58,4%) foram enviados apenas a dois revisores, 42 (27,3%) a três revisores e 22 (14,3%) a quatro ou mais revisores (no máximo de seis).

A análise da homogeneidade das classificações atribuídas pelos pares de revisores (do mesmo manuscrito) foi apenas possível em 32 manuscritos. As razões deste pequeno número

deve-se à não adesão de alguns revisores à classificação quantitativa (optando apenas pela classificação qualitativa), o que impossibilitou a análise de homogeneidade nesses manuscritos (mesmo que o outro revisor tivesse atribuído classificação), e à inexistência de registos completos da classificação dos revisores de alguns dos manuscritos.

Verifica-se que, globalmente, a homogeneidade de classificação é elevada (Figura 1), divergindo a classificação atribuída em menos de 15% em cerca de 55% dos manuscritos; apenas em 24% a discrepância é superior a 33,3%. Apreciou-se maior homogeneidade na classificação dos manuscritos de investigação original do que nos de relato de casos clínicos e artigos de actualização (Figura 2).

Analisando individualmente os manuscritos recebidos em 2005-2006, nos quais o processo de revisão ainda não terminou, verifica-se que entre os de 2006 predominam aqueles em que o processo tem menos de seis meses de duração, estando maioritariamente em poder de revisores (38/58). Entre os manuscritos pendentes de 2005, predominam os que já estão na posse dos autores após envio das sugestões dos revisores (25/38) (Quadro II).

Na maioria dos casos em que o processo de revisão não estava concluído após seis meses da sua submissão, o manuscrito foi enviado a terceiro e quarto revisor (pelo menos), aguardando-se pelo período regular concedido para a revisão. Constataram-se erros de endereço electrónico ou postal em alguns casos, que obrigaram ao reenvio aos revisores seleccionados.

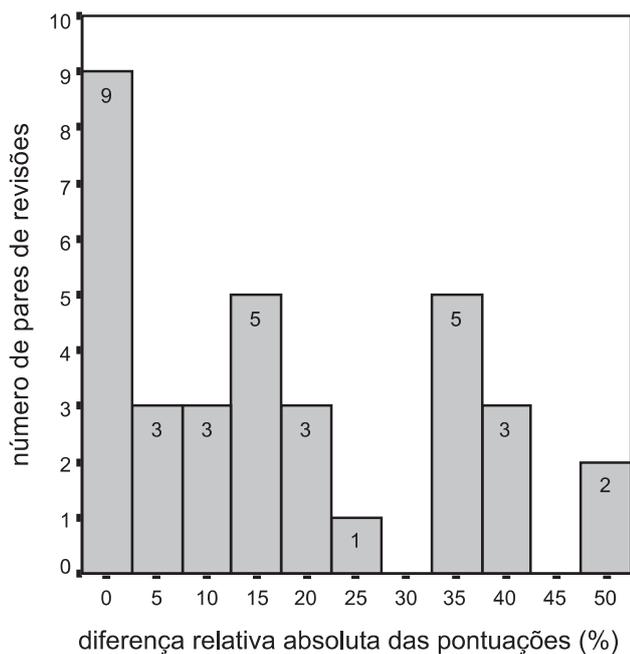


Figura 1 – Análise da consistência entre pares de revisores dos mesmos manuscritos. Foi possível analisar as revisões de 32 manuscritos: em mais de metade, a discrepância da classificação quantitativa foi menor que 15%; em apenas 24% a discrepância entre revisores foi de de 33,3% ou superior.

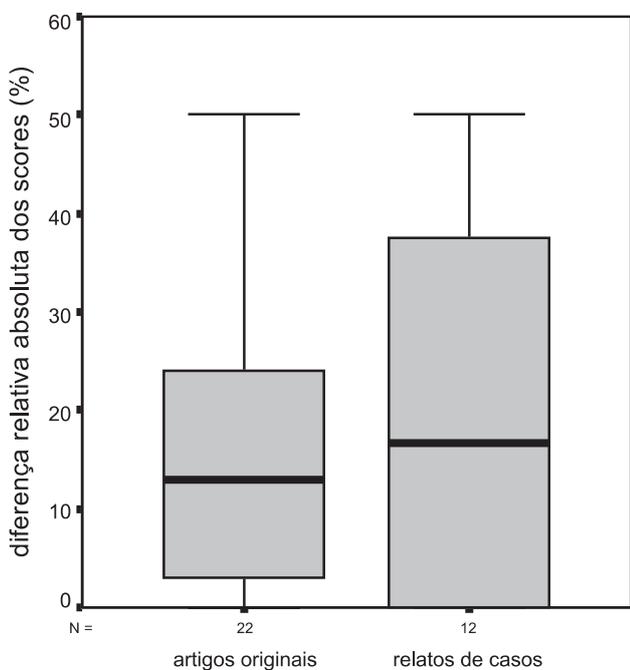


Figura 2 – Análise da consistência entre pares de revisores de manuscritos originais (classificação até 10) e relatos de caso clínico ou artigos de actualização (classificação até 12). Verifica-se uma maior homogeneidade na classificação dos artigos originais.

A maioria dos manuscritos com processo pendente, já com as sugestões dos revisores e em posse dos autores, corresponde a relatos de casos clínicos enviados por internos nos últimos meses do Internato Complementar.

Discussão

A nova política editorial da APP, que visa garantir aos autores e leitores a maior qualidade científica possível, parece ter requerido um processo mais moroso do que previamente previsto. Esta demora provavelmente deve-se a algumas dificuldades que foi possível detectar desde muito cedo: não existe muita experiência de publicação conforme os critérios internacionais de arbitragem científica e editorial; tratando-se de um país pequeno, são poucos os clínicos com experiência na revisão de manuscritos pediátricos seguindo estes critérios, de modo a garantir a revisão célere por pelo menos dois revisores por cada manuscrito; a implementação entre nós de um sistema novo exige, necessariamente, um tempo de adaptação.

A política de tripla revisão dos manuscritos (revisão editorial e revisão por, pelo menos, dois revisores da área técnico-científica) permite maior objectividade no processo de revisão e adaptação às Normas de Publicação. Verificamos que, ao garantir o duplo anonimato e ao fornecer instruções de revisão e instrumentos quantitativos e qualitativos para tal, foi possível obter grande homogeneidade de critérios, muito embora se tivesse alargado o leque de revisores a todo o País. Apesar de ser difícil manter a ocultação quando os autores são amplamente conhecidos pela sua linha de trabalho^{9,10}, está provado que o anonimato melhora a qualidade das revisões^{11,12}. Existe também evidência de que revisores com competência em Epidemiologia e Estatística melhoram a qualidade dos manuscritos publicados¹³.

Indubitavelmente, ainda é difícil que todos os revisores convidados adiram aos prazos e à metodologia solicitados. No entanto, ao longo de dois anos de trabalho editorial, é já possível identificar um grande número de revisores de qualidade que aderem ao sistema. Neste aspecto, é de salientar o papel dos representantes das Secções da Sociedade Portuguesa de Pediatria e das Sociedades afins à pediatria, representados no Conselho Científico da APP, assim como do Editor Correspondente no Brasil, que participam no processo revendo e indicando revisores das suas áreas. A avaliação da resposta dos revisores às solicitações editoriais é crucial para a celeridade do processo editorial¹⁴.

É comum algumas revistas internacionais solicitarem que os autores de manuscritos de áreas clínicas ou científicas muito restritas sugiram revisores para o seu artigo. No entanto, deve haver cautela na utilização deste sistema¹⁵. Pensamos que ainda não é o momento para o adoptar na APP, pelo menos de forma generalizada. Em alternativa, os actuais motores de busca electrónica na literatura científica permitiram identificar peritos de países de língua portuguesa ou espanhola, autores de artigos científicos de qualidade, que foram convidados para rever manuscritos das suas áreas de interesse.

Diferentes experiências clínicas podem condicionar a menor homogeneidade encontrada na classificação atribuída pelos

revisores aos relatos de casos clínicos do que aos artigos originais. No entanto, estamos convictos de que as discrepâncias seriam maiores se não tivessem sido fornecidos critérios de avaliação bem definidos e uma grelha quantitativa de classificação.

A maior demora no processo editorial tem levado alguns autores a desistir da continuação do processo quando o manuscrito necessita de revisão e não pode ser publicado em menos de três a seis meses após a submissão. É o caso de alguns dos elementos mais dinâmicos da Pediatria portuguesa, os internos do Internato Complementar, que enviaram manuscritos nos meses que antecederam a avaliação final da Especialidade, com motivação curricular. A desistência do processo editorial não só desrespeita o trabalho dos revisores, mas também o de todos os co-autores.

A avaliação do processo editorial da APP é permanente, procurando tornar os procedimentos tão céleres quanto possível, sem prejuízo da qualidade científica e editorial. Toda a equipa editorial tem aprendido com este processo e confiamos que um espírito aberto e didáctico se estenda também aos muitos autores e leitores que fazem da APP o órgão da Sociedade Portuguesa de Pediatria.

Continuaremos a aperfeiçoar o sistema, apostando nos antigos e novos revisores com provas dadas. O Conselho Científico continuará a crescer, não com personalidades isoladas, mas incluindo representantes das sociedades clínicas e científicas ligadas à Pediatria e à Saúde Infantil. Não deixaremos de procurar novos revisores, incluindo jovens¹², em todo o País e no exterior, particularmente no Brasil, de modo a garantir aos autores e aos leitores que os artigos publicados na APP são submetidos à revisão inter pares com a qualidade que todos merecem.

Em suma, através de um processo editorial estruturado e tão objectivo quanto possível, esforçamo-nos por melhorar a qualidade do conteúdo da APP, sem a qual não será possível a sua indexação nas principais bases bibliográfica internacionais nem a fidelidade de autores e leitores.

Agradecimento

À Professora Maria Teresa Neto, revisora para a Acta Pediátrica Portuguesa, pelos seus valiosos conselhos e comentários durante a elaboração desta análise.

Referências

1. Ficha Técnica. *Acta Pediatr Port* 2005;36(1):I.
2. Videira Amaral JM. A Acta Pediátrica Portuguesa e desafios para o futuro [Editorial]. *Acta Pediatr Port* 2005;36(1):V-VII.
3. Normas de publicação de artigos na APP. *Acta Pediatr Port* 2005;36(4): XXVI-IX.
4. Virella D. Ética editorial. *Acta Pediatr Port* 2006;37:VI.
5. Virella D. Editorial. *Acta Pediatr Port* 2005;36(4):IV-V.
6. Nota Editorial. *Acta Pediatr Port* 2005;36(6):VI.
7. Videira Amaral JM. Agradecimento aos revisores. *Acta Pediatr Port* 2006;37:XCII.
8. Videira Amaral JM. Um balanço [Editorial]. *Acta Pediatr Port* 2005; 36(6):V.
9. Justice AC, Cho MK, Winker MA, Berlin JA, Rennie D. Does masking author identity improve peer review quality? A randomized controlled trial. PEER Investigators. *JAMA* 1998;280:240-2.
10. Wager E, Parkin EC, Tamber PS. Are reviewers suggested by authors as good as those chosen by editors? Results of a rater-blinded, retrospective study. *BMC Med* 2006;4:13.
11. Black N, van Rooyen S, Godlee F, Smith R, Evans S. What makes a good reviewer and a good review for a general medical journal? *JAMA* 1998;280:231-3.
12. Evans AT, McNutt RA, Fletcher SW, Fletcher RH. The characteristics of peer reviewers who produce good-quality reviews. *J Gen Intern Med* 1993;8:422-8.
13. Cobo E, Selva-O'Callaghan A, Ribera JM, Cardellach F, Dominguez R, Vilardell M. Statistical reviewers improve reporting in biomedical articles: a randomized trial. *PLoS ONE* 2007 Mar 28;2:e332.
14. Kljakovic-Gaspic M, Hren D, Marusic A, Marusic M. Peer review time: how late is late in a small medical journal? *Arch Med Res* 2003; 34:439-43.
15. Schroter S, Tite L, Hutchings A, Black N. Differences in review quality and recommendations for publication between peer reviewers suggested by authors or by editors. *JAMA* 2006;295:314-7.