

O PRÓXIMO PASSO LÓGICO:
CONTORNAR O CATCH-22...

João Eurico Fonseca*

Há vários tipos de justificação para a existência de revistas médicas publicadas regularmente. Podem ter sido criadas para ocupar um espaço de conteúdos não disponíveis nas publicações existentes, algumas surgem em competição com outras publicações por existir uma grande quantidade de leitores/autores nessa área de diferenciação, outras são criadas para funcionarem como vias de afirmação de organizações e, por fim, existirão casos em que a sua existência é apenas justificada por motivos comerciais. Por todos estes motivos são publicadas dezenas de revistas médicas em Portugal e mais de 14.000 em todo o mundo¹.

Os artigos técnicos na área médica dividem-se classicamente em 4 tipos principais: editoriais/artigos de opinião, artigos de revisão, artigos originais (trabalhos de investigação) e casos clínicos. A escrita destes artigos é exigente para qualquer pessoa e envolve sempre um trabalho árduo, quer em número de horas dispendidas, quer na intensidade intelectual dessa actividade. Têm por isso que existir fortes motivações para iniciar essa tarefa. Alguns motivos são claramente imediatistas e curriculares. Outras razões são mais estruturadas e visam publicar conteúdos que não se desvançam no momento da publicação: o desejo de publicar uma experiência clínica passível, pela sua relevância, de alterar a nossa prática diária, ou, pela sua raridade, algo que deva ficar descrito e fotografado para arquivo e consulta futura; a vontade de divulgar um trabalho de investigação, que pela sua originalidade, deve ficar registado num local que seja amplamente divulgado, que suscite discussão e, acima de tudo, que seja referenciável pela comunidade biomédica internacional; a tentativa de publicação de normas e recomendações sobre determinada actividade médica, para consulta futura; a revisão profunda de um assunto em que o autor está no momento a trabalhar e que poderá ser muito útil a outro colega, no momento da publicação, ou num horizonte temporal de 2 ou 3 anos.

Independentemente do motivo da publicação de um artigo, se não existir um sistema universalmente aceite de indexação onde ele esteja registado, o seu destino, mesmo a nível nacional, é inexoravelmente o esquecimento. Todos nós já tivemos muitos exemplos desta experiência, duplamente frustrante, de apresentações de resultados sobre estudos que deixam pelo menos duas pessoas desconfortáveis na sala: o autor de um trabalho prévio semelhante, que afirma que a análise já tinha sido feita por ele há vários anos atrás, com resultados que obviamente deveriam ter sido tidos em conta para o trabalho presente; o apresentador, que fica surpreendido, por vezes sentindo-se um pouco em causa, mas consciente que nunca poderia ter detectado o artigo em questão sem ter passado vários dias a folhear todas as revistas médicas não indexadas que pudessem vagamente estar relacionadas com o tema que estava a abordar.

Existe actualmente um sistema de indexação que lidera indiscutivelmente toda a actividade editorial médica, definindo, no fundo, os artigos que passarão a ser uma realidade na comunidade médica e que não cairão no completo esquecimento. Este sistema, por todos nós bem conhecido e usado, é o *Medline/Index Medicus*, promovido pela *US National Library of Medicine*. Estão neste momento 4.700 publicações médicas indexadas no *Medline*, número elevado, mas que representa apenas uma fracção de todas as publicações médicas existentes actualmente em todo o mundo. Como é habitual nas organizações anglo-saxónicas as regras do jogo são bem explícitas e estão disponíveis para consulta no *site* www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/factsheets.html. Genericamente, exige-se que a publicação se posicione, de facto, numa área médica, tenha conteúdos de qualidade (que é o critério principal, baseando-se na validade, importância e originalidade dos trabalhos publicados), tenha qualidade editorial (ou seja, que mencione os critérios de selecção dos artigos, detalhando a forma de actuação dos revisores, garanta a adesão às normas éticas internacionais, os po-

*Editor-Chefe da Acta Reumatológica Portuguesa

tencias conflitos de interesse financeiros sejam divulgados, não existam dúvidas sobre a objectividade dos conteúdos face às páginas de publicidade da revista e que exista espaço para cartas e discussão aberta dos conteúdos), exiba qualidade de produção (aspecto geral, impressão, gráficos e ilustrações), exista uma audiência efectiva, o conteúdo seja o habitual para uma revista médica (pelo menos os 4 tipos de artigos clássicos que vimos atrás), os conteúdos podem ser em qualquer língua desde que tenham resumos em inglês bem elaborados e, por fim, para revistas de segundo plano e com conteúdos que se possam sobrepor a outras já indexadas, é importante o relato de realidades locais, alargando assim a cobertura mundial do *Medline*. A avaliação e selecção das revistas a indexar é efectuada por um painel de 15 membros, renovado de 4 em 4 anos, que são seleccionados de forma a garantir a maior cobertura possível de áreas médicas e de conhecimento de idiomas. Por ano, são efectuadas 3 reuniões deste painel, em cada uma são avaliadas cerca de 140 revistas, sendo aprovadas para indexação 25 a 30%. A avaliação é baseada, no caso das revistas com pelo menos 3 números por ano, nos últimos 4 números da revista. Cada elemento do painel classifica cada revista de 0 a 5. São indexadas aquelas que obtêm uma pontuação superior a 4,0. Aquelas que recebem uma classificação de 2,0 a 3,99 são recusadas, mas poderão voltar a ser avaliadas num prazo de 2 anos. Para classificações inferiores a 1,99 o limite para nova avaliação é de pelo menos 4 anos¹.

Em Portugal estão indexadas há mais de 17 anos duas revistas médicas: a Acta Médica Portuguesa (desde 1979) e a Revista Portuguesa de Cardiologia (desde 1988)². São revistas com uma participação de leitores/autores inegavelmente elevada e indexadas com regras diferentes, o que as coloca num contexto distinto da Acta Reumatológica Portuguesa (ARP). No entanto, em 2003, a Revista Portuguesa de Pneumologia conseguiu a indexação, num contexto de exigência semelhante ao acima descrito e também com uma realidade de massa crítica de leitores/autores mais próxima da ARP. Parece-me, por isso, que não é irrealista propor aos reumatologistas portugueses que assumamos como objectivo principal da ARP a sua indexação no *Medline*. Após uma cuidada revisão dos últimos números da ARP, à luz dos critérios atrás enumerados para a decisão de indexação no *Medline*, é possível concluir que no imediato temos hipóte-

ses de cumprir algumas das premissas exigidas: o âmbito da revista (é claramente uma revista médica!), a qualidade de produção (será seguramente uma das revistas médicas portuguesas com um visual mais apelativo, melhor mesmo, do que as 3 referidas revistas já indexadas), a audiência (a tiragem de 7.500 exemplares e a disponibilidade *online*, que gera potencialmente a leitura directa por dezenas de milhar de médicos que falam Português como primeira língua, ou, pelo menos, compreendem facilmente o Português escrito, são argumentos de peso) e os tipos de conteúdos (publica pelo menos os 4 tipos de artigos clássicos). No entanto, precisamos de cuidar mais os resumos em inglês e procurar, pelo menos nos títulos dos trabalhos originais, enfatizar o carácter nacional dos resultados, indo de encontro à preocupação de cobertura mundial do *Medline*. Responder à questão da qualidade editorial (recordo: menção dos critérios de selecção dos artigos, com detalhe da forma de actuação dos revisores, cumprimento das normas éticas internacionais, divulgar os potenciais conflitos de interesse financeiros, garantir que as páginas de publicidade da revista não perturbem o conteúdo e criar espaço para cartas e discussão aberta dos conteúdos), parece-me apenas uma questão de reajuste ligeiro da posição actual e de incluir estes comentários nas normas de publicação, como passou a ser feito a partir deste número. Mesmo tendo consciência que este editorial será seguramente lido por um dos potenciais avaliadores da indexação desta revista é necessário reconhecer que é indiscutivelmente mais difícil ultrapassar o crivo da qualidade dos conteúdos (particularmente no que diz respeito à importância e originalidade dos conteúdos), referido, aliás, como o mais importante factor de decisão de indexação. O simples facto da revista não estar actualmente indexada limita *a priori* o tipo de artigos que são submetidos. Ou seja, existirá sempre a tendência de enviar para revistas internacionais os trabalhos mais originais e de maior impacto, enviando trabalhos menos elaborados para a ARP. Por outro lado, enquanto trabalhos de maior qualidade não forem atraídos para esta revista também a sua indexação não será possível e assim continuarão a fugir os melhores artigos nacionais, criando-se um ciclo vicioso difícil de romper. Este efeito foi aliás curiosamente ilustrado por um dos membros do Conselho Editorial Internacional da ARP, fazendo uma analogia com o romance *Catch-22* de Joseph Heller, em que um pi-

loto de bombardeiros, em situação de guerra, queria pedir licença para deixar de pilotar em situações de grande risco. Para isso precisava de escrever um requerimento declarando-se não estar em condições de sanidade mental. O problema é que qualquer indivíduo com sanidade psíquica teria receio de entrar numa missão arriscada e, por isso, o simples acto de alegar insanidade para não efectuar estas missões é considerado uma prova de sanidade mental pela instituição militar, sendo o requerimento logicamente (!) recusado. De forma mais simplista: é difícil arranjar o primeiro emprego porque geralmente os anúncios pedem experiência prévia, mas não conseguimos experiência prévia enquanto não tivermos o primeiro emprego...

Como poderemos contornar este paradoxo? Teremos que dar o próximo passo lógico e contornar o *Catch-22*... A melhoria dos conteúdos da ARP pode ser feita a vários níveis. O primeiro, mais simples, é atingir o nível mais elevado possível em cada trabalho submetido, num esforço de colaboração entre o Editor, Editores Associados e Autores, de forma a que em conjunto se possam otimizar as potencialidades dos trabalhos submetidos, o que já foi colocado em prática neste número. Foi essa a lógica que esteve por trás da escolha de um conjunto de Editores Associados que inclui Reumatologistas com experiência na redacção e revisão de artigos e outros colegas com outro tipo de diferenciação, fundamental numa revista médica actual (Estatística- Dr. Carlos Ramalheira; Epidemiologia- Prof. Henrique Barros; Farmacologia e Ensaios Clínicos- Dr. Joaquim Ferreira; Biologia Molecular- Prof^a. Teresa Carvalho). Num segundo nível está a participação activa de um Conselho Editorial Internacional convidado especificamente com a missão de auxiliar neste objectivo de indexação e que contribuirá com vários dos artigos de revisão durante os próximos números da ARP, na linha do artigo publicado por Jacobs & Bijlsma nesta edição. A interface *online* da ARP poderá ser considerada um terceiro nível de actuação, porque é passível de uma reestruturação que facilite a consulta e a importação em suporte PDF dos artigos, fazendo com que um leitor acidental se sinta atraído pela revista e, por outro lado, impressione favoravelmente um avaliador externo, aspectos que claramente não se verificam por enquanto. Num quarto nível, de melhoria a curto prazo, estamos todos nós e está a nossa atitude perante a ARP. A eventual indexação da ARP significaria a quarta re-

vista médica Portuguesa e a única revista de Reumatologia de língua Portuguesa indexada no *Medline* – traria visibilidade aos nossos trabalhos, mas também, potencialmente, aos de outros colegas de outras especialidades e de outros países, com destaque para o Brasil, que passariam a considerar a publicação na ARP como um objectivo interessante. Se considerarmos relevante para a Reumatologia Portuguesa conseguir este objectivo, poderemos todos nós contribuir com conteúdos que potencialmente seriam submetidos a revistas internacionais mas que, em prol de um objectivo comum, poderiam ser submetidos à ARP. Poderemos também estar atentos a outros trabalhos interessantes para a ARP, eventualmente desenvolvidos por outras especialidades ou por colegas de outras nacionalidades com quem tenhamos contacto próximo. Salienta-se que a ARP manterá, obviamente, a mesma linha editorial, dando natural preferência a artigos originais e casos clínicos, enquanto os artigos de revisão serão predominantemente escritos e publicados por convite do corpo editorial. Mas para além destas medidas de curto prazo é fundamental implementar estratégias que criem uma garantia de qualidade continuada. Com um impacto futuro previsivelmente relevante nos artigos originais está o conjunto de apoios à produção científica na área da Reumatologia que a Sociedade Portuguesa de Reumatologia lançará em 2005 e 2006 e que vincularão os investigadores a uma publicação dos resultados na ARP. A própria ARP passará a ter um prémio anual para o melhor caso clínico publicado e para o melhor artigo original publicado. Para além destes incentivos, no caso específico de projectos na área da epidemiologia que estejam na fase de concepção, será fundamental a exploração adequada das potencialidades do Observatório de Doenças Reumáticas (coordenado pelo Prof. Henrique de Barros), um protocolo entre a Sociedade Portuguesa de Reumatologia e o Serviço de Higiene e Epidemiologia da Faculdade de Medicina do Porto, que pressupõe apoio logístico no desenho, metodologia, armazenamento e tratamento de dados de estudos epidemiológicos. Esta colaboração trará um conjunto de dados que faltam no conhecimento da realidade da epidemiologia das doenças reumáticas em Portugal e está já em actividade através de um projecto promovido directamente pela Sociedade Portuguesa de Reumatologia. Salienta-se, no entanto, **que o Observatório de Doenças Reumáticas está aberto à participação directa de qualquer projec-**

to epidemiológico proposto por qualquer reumatologista e que o corpo editorial da ARP recomenda fortemente que todos os trabalhos epidemiológicos futuros passem, pelo menos na fase de concepção, pelo aconselhamento do Observatório de Doenças Reumáticas. Pelos mesmos motivos, seria desejável que os estudos desenvolvidos para avaliar terapêuticas na área da reumatologia fossem também objecto de discussão com o corpo editorial da ARP antes do início do estudo.

Como se pode interpretar do que foi exposto, uma eventual indexação ao *Medline* necessita de alguns passos intermédios antes da formalização da candidatura. Planeou-se, por isso, optimizar a ARP durante o ano de 2005, preparando assim a primeira candidatura no final de 2005, com o objectivo de obter uma classificação mínima de 2,0, o que nos habilitaria a continuar a linha de desenvolvimento durante mais 2 anos e fazer nova tentativa no final de 2007, nessa altura com o objectivo claro de superar a classificação de 4,0 e

obter a indexação.

Claro que o projecto poderá falhar. Fazer planos a 3 anos não é fácil: as regras de indexação podem alterar-se; a exigência científica nas revistas internacionais tem vindo a aumentar exponencialmente e, por isso, os avaliadores podem também elevar a sua exigência; poderemos não ser capazes de melhorar significativamente a qualidade dos conteúdos. Mas mesmo assim, no esforço para atingir um objectivo difícil, ficará certamente um rasto que constituirá mais uma contribuição para o desenvolvimento de uma revista com 30 anos de história.

Referências

1. United States National Library of Medicine. Fact Sheet. Response to Inquires about Journal Selection for indexing at National Library of Medicine. www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/factsheets.html
2. Jorge Crespo. Index das revistas médicas Portuguesas. www.apdis.org/agenda/032004/pdf/irmp.pdf

Sociedade Portuguesa de Reumatologia

Conheça

Participe

Influencie

Os Caminhos da Reumatologia Portuguesa
em
www.spreumatologia.pt