

Cientificar a dívida

Mónica Bogas¹

ACTA REUMATOL PORT. 2012;37:291-293

A DÍVIDA CIENTÍFICA

Nos últimos anos vários foram os esforços desenvolvidos para aumentar a qualidade, a difusão, a divulgação e a conseqüente visibilidade da nossa revista, consolidando a Acta Reumatológica Portuguesa (ARP) no universo editorial na área da reumatologia na Europa e entre os países de língua portuguesa.

A biblioteconomia e ciência da informação aplica métodos estatísticos e matemáticos para analisar o curso da comunicação escrita de uma determinada disciplina permitindo medir o impacto das publicações e dos serviços de disseminação da informação e estimar a cobertura de uma dada revista científica. A qualidade de uma revista pode ser avaliada em dois momentos: pré-publicação, através da participação dos revisores *peer-review*, e pós-publicação, através da computação das referências citadas. Os dados de citações categorizados sob a forma de indicadores do *Journal Citation Reports* (JCR) do *Institute for Scientific Information* (ISI) passaram a ser referência para a avaliação do impacto da publicação científica. Estes indicadores são publicados anualmente para cada revista. São vários os parâmetros analisados sendo o **factor de impacto** (FI) o mais conhecido e utilizado. O FI representa a frequência média com que um artigo publicado numa determinada revista científica é citado. É importante perceber que este é influenciado pela autocitação e que se eleva geralmente em revistas que publicam artigos de revisão. Outros indicadores utilizados são o índice de citação imediata (*immediacy index*), a semi-vida das citações (*cited Half-Life*), o índice *cites/doc-2 years*. Um aspecto importante a ter em conta é que na contagem de citações não são incluídos editoriais, cartas ao editor, notícias e resumos de comunicações em congressos. Ao disponibilizar esta informação, o JCR permite uma decisão mais criteriosa na publicação científica, possibilitando, por exemplo, a escolha da revista científica mais adequada para a submissão de um determinado

manuscrito ou a selecção das revistas científicas a adquirir. Um dos sistemas de indexação que gera FI é o SJR, estabelecido pelo sistema de indexação Scopus-SCIMAGO) (www.scimagojr.com) através do qual foram extraídos alguns dados apresentados neste artigo¹.

As 5 publicações com maior impacto na área da reumatologia foram, no ano de 2011, as seguintes, por esta ordem (FI-SJR): 1. *Annals of the Rheumatic Diseases* (3,632), 2. *Arthritis and Rheumatism* (2,937), 3. *Arthritis Care and Research* (2,139), 4. *Arthritis Research and Therapy* (1,703), 5. *Seminars in Arthritis and Rheumatism* (1,687). Nesta lista, a ARP (0,214) situou-se na 21ª posição à frente de revistas de países como Espanha e Brasil. A tabela I e figura I mostram o desempenho da ARP entre os anos 2004-2011¹. Do ano de 2012, em curso, ainda não estão disponíveis os dados.

Em continuidade com os esforços efectuados até ao momento o nosso objectivo é conseguir aumentar o FI. Para que este objectivo seja alcançado, será imprescindível aumentar o número de citações dos artigos da revista. Neste aspecto salientamos a importância dos autores da ARP saberem autovalorizar-se e prestigiarem a revista, não só através da submissão de artigos originais, mas igualmente referenciando as publicações da ARP nos artigos publicados noutras revistas e na própria ARP. A autocitação não é de todo reprovável como alguns invocam, pelo contrário é usual e nos devidos limites, tem a sua razão de ser, sobretudo quando se considera uma sequência de publicações, de um mesmo autor ou grupo, sobre um tema de investigação em curso, numa linha de pesquisa, por exemplo. No ano de 2011, a ARP teve uma percentagem de 11% de autocitação¹. Alguns autores defendem que uma percentagem de autocitação até 20% é aceitável.

A situação da ARP reflecte, no entanto, as alterações da reumatologia portuguesa que nos últimos anos sofreu modificações importantes nas suas vertentes assistencial e de investigação, a par com outras especialidades. No ano de 2011, por exemplo, a ARP apresentou um FI-SJR superior ao das Revista Portuguesa de Cardiologia (0,205) e Pneumologia (0,162)¹. A tabela II mostra

1. Editora-Chefe Acta Reumatológica Portuguesa

TABELA I. INDICADORES JCR – ISI PARA A ARP ENTRE 2004-2011

| Indicadores | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|------------------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| SJR | 0 | 0 | 0 | 0,103 | 0,187 | 0,242 | 0,185 | 0,214 |
| Total Documents | 0 | 0 | 38 | 51 | 61 | 108 | 92 | 51 |
| Total Docs. (3years) | 0 | 0 | 0 | 38 | 89 | 150 | 220 | 261 |
| Total References | 0 | 0 | 611 | 672 | 1.943 | 1.590 | 1.595 | 1.129 |
| Total Cites (3years) | 0 | 0 | 0 | 5 | 48 | 86 | 98 | 115 |
| Self Cites (3years) | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 6 | 12 | 13 |
| Citable Docs. (3years) | 0 | 0 | 0 | 31 | 75 | 126 | 186 | 214 |
| Cites / Doc. (2years) | 0 | 0 | 0 | 0,16 | 0,64 | 0,71 | 0,44 | 0,47 |
| References / Doc. | 0 | 0 | 16,08 | 13,18 | 31,85 | 14,72 | 17,34 | 22,14 |
| Cited Docs. | 0 | 0 | 0 | 4 | 28 | 43 | 59 | 70 |
| % International Colab. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6,56 | 5,56 | 7,61 | 11,76 |

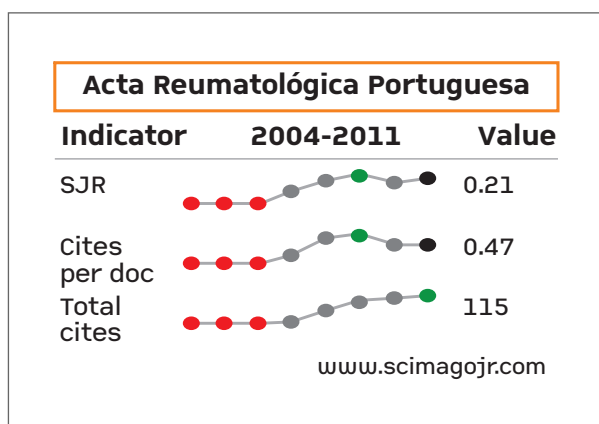


FIGURA 1. Gráfico com resumo dos principais indicadores para a ARP entre os anos 2004-2011

TABELA II. DOCUMENTOS PUBLICADOS EM PORTUGAL E NOS 3 PAÍSES EUROPEUS QUE MAIS PUBLICAM NA ÁREA DA REUMATOLOGIA NOS ANOS DE 2005 E 2011

| Country | Year | Ranking | Documents | Citable documents |
|----------------|------|---------|-----------|-------------------|
| United Kingdom | 2011 | 1 | 549 | 433 |
| | 2005 | 1 | 426 | 329 |
| Germany | 2011 | 2 | 522 | 425 |
| | 2005 | 2 | 341 | 300 |
| France | 2011 | 3 | 435 | 319 |
| | 2005 | 3 | 276 | 225 |
| Portugal | 2011 | 13 | 68 | 51 |
| | 2005 | 16 | 10 | 9 |

a progressão quantitativa de documentos publicados em Portugal e nos 3 países europeus que mais publicam na área da reumatologia nos anos de 2005 e 2011¹.

Além disso, uma avaliação detalhada de uma busca de artigos produzidos por autores nacionais facilmente verifica que os reumatologistas portugueses têm conseguido aumentar o seu poder de publicação em revistas de impacto internacionais. A grande Lisboa é a área geográfica que concentra maior actividade científica em reumatologia com maior número de publicações em revistas internacionais.

No entanto, apesar de tudo isto, a reumatologia portuguesa continua em *dívida* para com a ciência já que um grande número de resumos submetidos para apresentação em congressos não se traduz em publicações.

O projecto EPiReuma.Pt em curso, os registos de doentes nas bases de dados desenvolvidas pela SPR, o estudo

de amostras do Biobanco, a execução de estudos multicêntricos e as parcerias com institutos de investigação darão certamente um impulso à reumatologia portuguesa dando origem a publicações originais de qualidade.

A DÍVIDA PÚBLICA

A afirmação da reumatologia todavia não se pode estabelecer somente através da investigação e da publicação dos seus resultados. Nas universidades, a melhoria e a consolidação do ensino da reumatologia será importante para promover a abordagem da patologia músculo-esquelética por parte dos médicos dos cuidados primários. A qualidade na assistência aos doentes em cada um dos hospitais onde a reumatologia tem presença é outro factor crucial.

Dificuldades crescentes estão relacionadas com os recursos económicos que ao serem reduzidos poderão influenciar decisões clínicas e terapêuticas. As medidas orçamentais, os vários modelos de gestão e o tipo de financiamento hospitalar poderão ser obstáculo à prescrição de alguns fármacos e objecto de discriminação entre doentes sendo decisiva a criação de centros de referência. O **financiamento da saúde** não deveria depender de folhas de cálculo com a contabilização de consultas e actos médicos, mas sim da avaliação eficaz de qualidade². Um modelo de gestão de doença crónica promovendo interacção entre os vários níveis de cuidados será importante para que esses doentes não estejam a ser observados e tratados de forma pontual. O diagnóstico precoce e a qualidade no acompanhamento do doente serão, estes sim, sinónimos de poupança a longo prazo³.

Os laboratórios farmacêuticos continuam a apostar na investigação de fármacos com alvos terapêuticos moleculares, dispendiosos quer no seu estudo, quer na sua produção. No momento, estes fármacos já são utilizados em vários campos da medicina, ocupando a reumatologia, entre eles, um lugar de destaque. O futuro pode passar por utilizarmos este tipo de fármacos em muitas outras entidades clínicas que actualmente nem ponderamos. Como irão gerir os governos os custos inerentes aos tratamentos? Mas, a reumatologia dedica-se bem para além do estudo das doenças imuno-mediadas podendo dizer-se que abrange todas as doenças que estejam associadas a dor músculo-esquelética. Contudo, as dores são tantas que isso implicará estudar praticamente toda a população, citando em linguagem popular, as «tendinites», as «dores nas costas», «as artrites», «as artroses», «os lúpus» e a «falta de cálcio nos ossos». Na realidade, estima-se que a prevalência das doenças reumáticas em Portugal, para ambos os sexos, se situe entre os 16 e 24% (IC 95%)⁴. Estas doenças constituem uma causa importante de morbidade, graus variados de dor, incapacidade e, por vezes, deformidade. No 4º Inquérito Nacional de Saúde foi quantificada a prevalência de consumo de medicamentos para dores nas articulações, receitados por

um médico e comprados numa farmácia nas duas semanas anteriores à entrevista. Estimou-se que 10,0% da população de Portugal continental tinha utilizado medicamentos com esta indicação⁵. O que nos reservará o futuro, teremos nós que nos restringir a tratar alguns doentes? Quais? Os mais graves ou os que faltam mais ao trabalho?

A tendência futura alerta-nos para a necessidade urgente de encarar com seriedade o envelhecimento da população. A osteoporose e a osteoartrose, doenças que atingem particularmente pessoas mais velhas, são de especial interesse para a reumatologia. Este número da ARP dará uma atenção especial ao osso, à osteoporose e seu tratamento, quer através de trabalhos de revisão, como originais.

Muitos definiram o ano de 2012 como o ano da mudança, outros o «final dos tempos». Talvez se quisessem referir à crise económica mundial e, em Portugal, aos encargos da dívida pública e ao afundamento da economia. A realidade económica e social mudou. A realidade cultural mudou. A nova realidade tem implicações que se estendem à ciência e à saúde. A reumatologia é uma ciência e certamente também irá mudar; todavia, esperemos que para melhor.

Serve assim, este documento, na última publicação do ano, para reflexão, esperando continuar a contribuir para a evolução positiva da qualidade da ARP, apelando à investigação e publicação, tudo com o objectivo final de melhorar a qualidade no diagnóstico e tratamento dos nossos doentes.

REFERÊNCIAS

1. SCImago. (2007). SJR — SCImago Journal & Country Rank. Retrieved December 04, 2012, from <http://www.scimagojr.com>
2. M. Porter, E. Teisberg. Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results. Harvard Business School Press, 2006: 98.
3. M. Porter, E. Teisberg. Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results. Harvard Business School Press, 2006: 107.
4. R. Lucas, T. Monjardino. O estado da reumatologia em Portugal. 2006: 40.
5. R. Lucas, T. Monjardino. O estado da reumatologia em Portugal. 2006: 47.