

## A Originalidade e outros Problemas

### *Originality and other Problems*

*The long and winding road that leads to your door will never disappear...*

*Paul McCartney, John Lennon, Let It Be*

Ao folhear este número da Medicina Interna o leitor dará conta de novas modificações na forma e na substância, que decorrem do cumprimento de um espírito de mudança e progresso a que a Direcção e o Conselho Editorial se obrigaram, necessário para que se percorram com celeridade etapas obrigatórias na caminhada que conduz ao patamar da excelência cultural e científica.

No cumprimento das exigências do processo de indexação, o peso dos artigos originais ultrapassa o das outras secções da revista. Para que seja qualificado como original em sentido muito restrito um artigo deve comunicar resultados de investigações singulares, possivelmente nunca antes empreendidas. Esta é o conceito dos ambientes académicos anglo-saxónicos mais exigentes. Contudo, mesmo nos periódicos médicos mais conceituados o escrito qualificável como puramente inato não predomina. Numa edição recente da *The New England Journal of Medicine* são publicados três trabalhos considerados originais. Dois são estudos de fase 3: Tratamento da Protoporfíria Eritropoiética com um análogo da hormona estimulante  $\alpha$ -melanocítica (Afamelanotido),<sup>1</sup> e tratamento do Melanoma metastizado (estádios III e IV) com associação Nivolumab/Ipilimumab *versus* monoterapia com Ipilimumab.<sup>2</sup> O terceiro reporta os resultados de um estudo terapêutico randomizado, controlado, no tratamento da obesidade com Liraglutido, uma substância quase homóloga do *glucagon-like peptide-1 analogue*.<sup>3</sup> Todos os processos de investigação citados percorrem caminhos pouco trilhados, todos pretendem estabelecer bases para aplicações terapêuticas inovadoras, o que os torna originais. Mas o último surge depois doutras publicações similares que, aliás, são citadas pelos autores na discussão dos resultados terapêuticos primários e do perfil de segurança do fármaco.

De facto o conceito de originalidade não é uniforme e, em figurinos assistenciais hospitalares de estudo e prática clínica, e onde a constituição de corpos de investigadores a tempo completo não é permitida por motivos de natureza organizativa e financeira, não choca que sejam publicados como originais trabalhos de pesquisa que empregam casuísticas ou casos clínicos abordando facetas menos conhecidas e divulgadas sobre etiologia, diagnóstico, terapêutica e prognóstico das mais diversas entidades nosológicas. Mas exige-se que os resultados tragam alguma novidade ao conhecimento médico, e que sejam prestigiados pelo rigor da metodologia.

Um trabalho científico deverá conter a informação suficiente para que revisores e editores possam confirmar as observações, repetir os testes para confirmar resultados e, de um modo geral, avaliar os processos intelectuais subjacentes.

Para que seja possível a ambicionada indexação será necessária a publicação anual de um mínimo de vinte artigos originais. É um desafio complexo mas acessível para o qual solicito o vosso empenho e interesse. Os trabalhos apresentados no XXI Congresso Nacional de Medicina Interna são uma fonte importante. Mas volto

a alertar os senhores directores de serviço, e os responsáveis pelos núcleos de estudo da SPMI para a obrigação de publicação de registos clínicos relevantes e de resultados de investigações menos conhecidas que, frequentemente, “morrem” em reuniões de serviço ou departamento.

A revisão dos manuscritos será cada vez mais exigente pelo que a escolha dos peritos deverá rodear-se de maiores cuidados. A propósito recomendo a leitura de um artigo publicado por uma equipa de cirurgiões plásticos norte-americanos sobre a qualidade da apreciação de trabalhos científicos.<sup>4</sup> Nele está convenientemente expressa uma *checklist* do revisor de que cito alguns itens: o trabalho é relevante para os leitores? Existe originalidade? Há contribuição para o progresso científico? Existem aprovações de corpos institucionais? As normas éticas foram respeitadas? O desenho do estudo está conforme os objectivos definidos? Os dados obtidos justificam as conclusões comunicadas?

De perfil claramente metodológico foi editado no início da década passada um ensaio da autoria de um internista (Frederic Hoppin), intitulado *How I Review an Original Scientific Article*,<sup>5</sup> onde estão expressas as regras que presidem às diversas etapas da revisão, bem como as da elaboração de normas das cartas / comentários endereçados aos autores e editores.

A Medicina Interna, a revista de todos nós, merece uma qualificação de referência clínica, científica e cultural que será alcançada seguramente com o esforço de toda a comunidade de internistas. ■

**João Sá**

Editor-Chefe

Hospital da Luz, Lisboa, Portugal

### Bibliografia

1. Langendonk JG, Balwani KE, Anderson HL, Bonkovsky AV, Anstey DM, Bissel J, et al. Afamelotide for erythropoietic protoporphyria *N Engl J Med*. 2015; 373:48-59.
2. Larkin J, Chiron-Sileni R, Gonzalez JJ, Grob CL, Lao CD, Schadendorf D, et al. Combined nivolumab and ipilimumab or monotherapy in untreated Melanoma *N Engl J Med*. 2015; 373:23-34.
3. Sunyer XP, Astrup A, Fujioka K, Greenway F, Halpern A, Krempf M, et al. A Randomized controlled trial of 3. Mg of liraglutide in weight management *N Engl J Med* 2015; 373:11-22.
4. Kotsis S, Chung K. Manuscript rejection: How to submit a revision and tips on being a good peer reviewer *Plast Reconstr Surg*. 2014; 133:958-64.
5. Hoppin FG How I review an original scientific article *Am J Resp Crit Care Med*. 2002; 166:1019-23.