

A cultura da Carta ao Editor

Melania Maria Ramos de Amorim¹
Alex Sandro Rolland Souza²

Praticamente todas as grandes revistas científicas têm, na atualidade, uma seção de Cartas ao Editor, ou um sistema *online* permitindo que os leitores possam postar resultados preliminares de suas próprias pesquisas ou, mais frequentemente, apresentar suas críticas ou solicitar esclarecimento de eventuais dúvidas suscitadas por um artigo publicado nos últimos números da revista^{1,2}. A depender do periódico, há um prazo, que varia entre 15 dias e 3 meses, para comentar um artigo depois de sua publicação.

Mesmo na era da Medicina Baseada em Evidências, com a nítida melhora da produção científica e do rigor metodológico dos artigos publicados que vêm sendo a tônica nos últimos anos, não há trabalho científico perfeito, vieses pós-publicação podem ser identificados e motivar até mesmo a retratação dos autores ou, em caso de se constatar fraude ou manipulação dos resultados, a retirada do artigo da revista. Em outros casos, erros estatísticos podem ser evidenciados, ou, ainda, mínimas correções requeridas, não comprometendo as conclusões do artigo.

Mas, a grande maioria das controvérsias reside, certamente, na interpretação dos achados, porque, com base na mesma evidência, autores e pesquisadores diferentes podem chegar a conclusões diferentes, e há casos em que todos têm sua parcela de razão. Cartas ao Editor representam a correspondência entre diversos autores e os leitores, através dos editores das revistas. Elas oferecem não apenas a oportunidade de debater em um fórum aberto, mas também contribuem para a validação da pesquisa^{3,4}. Os autores do artigo original podem responder praticamente em tempo real, defender os seus achados ou explanar melhor os seus argumentos, contribuindo assim para a compreensão e divulgação das pesquisas³.

A verdade é que um artigo científico raramente está 'pronto' e acabado, apenas se chega a um ponto em que o autor se dá por vencido e resolve submeter a sua pesquisa ou sua revisão à comunidade científica, aguardando críticas e sugestões. No sistema de *peer review*, as grandes revistas submetem o artigo enviado aos pares, outros autores com *expertise* na área, que muitas vezes dão grandes contribuições para a versão final do periódico. Nós, particularmente, temos aprendido muito com os revisores que comentam os nossos artigos, e isso acontece especialmente quando uma primeira versão é rejeitada. Como muitas revistas anexam um parecer especializado do estatístico, temos também a oportunidade de revisar a nossa análise e melhorá-la ou aprender novas técnicas e testes.

¹Professora da Pós-graduação em Saúde Materno-Infantil do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) – Recife (PE), Brasil; Professora de Ginecologia e Obstetria da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – Campina Grande (PB), Brasil; Pesquisadora Associada da Biblioteca Cochrane.

²Professor da Pós-graduação em Saúde Materno-Infantil do IMIP; Coordenador do Serviço de Medicina Fetal do IMIP – Recife (PE), Brasil; Professor de Obstetria da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – Recife (PE), Brasil.

Endereço para correspondência: Melania Maria Ramos de Amorim – Rua Neuza Borborema de Souza, 300 – CEP: 58406-120 – Campina Grande (PB), Brasil – E-mail: melania.amorim@gmail.com

Esse sistema de *peer review*, todavia, não se encerra com a publicação e, é aqui, que entramos no mérito das cartas ao Editor, que permitem uma terceira, quarta, quinta, infinitas revisões que podem contribuir ainda mais para a melhora do artigo publicado e para a compreensão dos leitores. Nenhum artigo está isento de erros e vieses e a comunidade científica só tende a ganhar com os comentários publicados, muitas vezes gerando-se um fluxo dinâmico de respostas trocadas entre autores e leitores. Isso aconteceu recentemente com a tão citada e controversa metanálise sobre parto domiciliar publicada por Wax et al.⁵, em 2010, no conceituado periódico *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, que motivou a publicação de numerosas cartas ao editor e respostas dos autores e dos próprios editores⁵⁻⁷.

Aqui, no Brasil, não temos essa cultura, pelo menos não nas revistas de Ginecologia e Obstetrícia. A própria Revista Femina tem essa seção, mas dificilmente encontramos publicação de comentários aos artigos aqui publicados, o que é uma pena, em se tratando da revista mais lida pelos ginecologistas e obstetras do país, sobretudo agora que o texto completo dos artigos está disponibilizado *online*, aumentando a quantidade de acessos.

Essa nossa reflexão foi motivada por uma série de artigos que publicamos em Femina em 2010, sobre indicações de cesariana baseadas em evidências⁸⁻¹⁰. Temos, bem claro, que não somos os donos da verdade, e que nossa interpretação das evidências pode não coincidir com a de alguns colegas, e gostaríamos muito de ter recebido cartas e comentários para discutir as nossas conclusões. No entanto, em vez disso, até hoje recebemos e-mails, alguns desaforados, de leitores discordando dos referidos artigos, embora também tenhamos recebido muitos elogios pelo esforço de tentar resumir as correntes indicações de cesariana respaldadas (ou não) por evidências científicas.

O problema é que alguns desses leitores, colegas obstetras, se enfureceram ao ponto de apelar para ofensas pessoais e não fizeram o menor esforço de tentar rebater os artigos do ponto de vista metodológico, do processo de revisão, ou da crítica aos estudos citados para estabelecer níveis de evidências e graus de recomendação. Houve quem nos agredisse dizendo que estávamos insultando os grandes mestres da Obstetrícia Nacional, como Bussâmara Neme, Domingos Delascio e Jorge de Rezende, o que obviamente não é verdade, uma vez que não citamos nem criticamos qualquer desses tratados de Obstetrícia em nossa revisão. As críticas mais acerbadas e agressivas vieram ao nosso terceiro artigo, “Condições frequentemente associadas à cesariana sem respaldo científico”¹⁰, que ainda nos chegam por e-mail ou em redes sociais, quase dois anos depois de sua publicação.

Gostaríamos, portanto, de conclamar os leitores de Femina a ler com espírito crítico os artigos aqui publicados e envidar todos os esforços para, em vez de escrever e-mails ou cartas com ofensas pessoais para os autores, encontrar problemas metodológicos ou erros conceituais, ou, ainda, partilhar novos artigos e conclusões oriundas de uma nova revisão da literatura. É claro que entre o processo de escrever, enviar para a revista, aguardar a revisão pelos pares, efetuar as correções necessárias e, enfim, ter o artigo publicado há um certo atraso, o que pode tornar ultrapassado o artigo publicado hoje. Todas as contribuições são bem-vindas para que possamos transmitir aos leitores o que há de mais moderno no estado da arte em relação aos diversos aspectos de teoria e prática da Obstetrícia.

Todavia, não é concebível, no panorama atual, que se venha rebater com argumentos pouco consistentes como “minha experiência pessoal” — se a experiência pessoal

não foi submetida a tratamento estatístico e publicada — ou a citações a parágrafos inteiros de antigos tratados em que apenas se expressava a opinião dos antigos Mestres, desprovidas de senso crítico ou de referências para corroborar conceitos e práticas hoje ultrapassadas.

Se nós escrevemos, por exemplo, sobre evidências para realização de episiotomia, apontando para a necessidade de restringir o seu uso¹¹, não há sentido em rebater com a referência da 11ª edição da *Obstetrícia de Rezende*, em que se afirma:

É a episiotomia, quase sempre, indispensável nas primíparas, e nas múltiplas em as quais tenha sido anteriormente praticada. Feita com tesoura ou bisturi, poderá ser mediana (perineotomia) e médio-lateral, que tem nossa preferência; a ferida incisa, de mais fácil e segura recomposição, substitui-se à lesão contusa da rotura¹².

Só para constar, o referido parágrafo não inclui nenhuma referência para corroborar essa conclusão, e é idêntico ao texto escrito para a 1ª edição, em 1962.

Os nomes tutelares da *Obstetrícia Nacional* tiveram grande importância no passado e nos trouxeram ensinamentos valiosos. Os capítulos de História da *Obstetrícia* do livro de Jorge de Rezende são preciosos, da mesma forma que os primorosos capítulos sobre mecanismo e fisiologia do parto¹². No entanto, a parte reservada ao estudo clínico do parto e assistência merece certamente uma revisão cuidadosa¹², uma vez que os últimos 20 anos trouxeram modificações importantes da prática obstétrica, respaldadas pelas evidências científicas disponíveis em revisões sistemáticas da Biblioteca Cochrane, e que nós pudemos revisar em dois artigos, também publicados em *Femina*, sobre assistência ao parto baseada em evidências^{13,14}.

Reconhecendo que críticas epistemológicas válidas podem ser contrapostas à própria Medicina Baseada em Evidências, esperamos que a publicação deste Editorial possa gerar muitas cartas com comentários valiosos dos nossos leitores e dos principais pesquisadores em *Obstetrícia do Brasil*. É necessário entender que uma Carta irá ser avaliada pelo Editor, que avaliará a pertinência de sua publicação, e enviada aos autores para respostas. Só não vale apelar para grosserias ou ofensas pessoais, de ambas as partes. A Carta precisa vir respaldada por referências corroborando os comentários aos artigos em tela. Ironia e humor podem acompanhar as cartas para o Editor, mas de forma polida e politicamente correta^{2,15}.

Com tudo isso, estaremos contribuindo para melhorar o nível geral de nossas publicações, da *Revista Femina* em particular, não apenas aumentando as citações, mas facilitando a sua indexação em outros bancos de dados, como *Medical Literature Analysis and Retrieval System on Line* (MEDLINE) e Embase, e permitindo que os leitores confrontem os diversos argumentos e cheguem às suas próprias conclusões no sentido de melhorar a sua prática clínica.

Um abraço para todos e ficamos aguardando os comentários!

Leituras suplementares

1. Papanas N, Georgiadis GS, Maltezos E, Lazarides MK. Letters to the editor: definitely not children of a lesser god. *Int Angiol*. 2009;28(5):418-20.
2. Peh WC, Ng KH. Writing a letter to the Editor. *Singapore Med J*. 2010;51(7):532-5.
3. Magnet A, Carnet D. Letter to the editors: still vigorous after all these years? A presentation of the discursive and linguistic features of the genre. *English for Specific Purposes*. 2006;26(2):173-99.

4. Winck JC, Morais A. Cartas ao editor: Like a rolling stone? *Rev Port Pneumol.* 2012;18(1):1-2.
5. Wax JR, Lucas FL, Lamont M, Pinette MG, Cartin A, Blackstone J. Maternal and newborn outcomes in planned home birth vs planned hospital births: a metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol.* 2010;203(3):243.e1-8.
6. Sandall J, Bewley S, Newburn M. Home birth triples the neonatal death rate: public communication of bad science? *Am J Obstet Gynecol.* 2011;204(4):e17-8; author reply e18-20, discussion e20.
7. Editors' comment. *Am J Obstet Gynecol.* 2011;204(4):e20.
8. Amorim MMR, Souza ASR, Porto AMF. Indicações de cesariana baseadas em evidências – Parte I. *Femina.* 2010; 38(8): 415-22.
9. Souza ASR, Amorim MMR, Porto AMF. Indicações de cesariana baseadas em evidências – Parte II. *Femina.* 2010;38(9):460-468.
10. Souza ASR, Amorim MMR, Porto AMF. Condições frequentemente associadas com cesariana, sem respaldo científico. *Femina.* 2010;38 (10):506-16.
11. Amorim MMR, Katz L. Episiotomia na obstetrícia moderna. *Femina.* 2008;36(1):47-54.
12. Rezende J. *Obstetrícia.* 11a ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2010.
13. Porto AMF, Amorim MMR, Souza ASR. Assistência ao primeiro período do parto baseada em evidências. *Femina.* 2010;38(10):527-37.
14. Amorim MMR, Porto AMF, Souza ASR. Assistência ao segundo e terceiro períodos do parto baseada em evidências. *Femina.* 2010;38(11):584-91.
15. Goodmand NW. How to write a critical letter and respond to one. *Hosp Med.* 2001;62(7):426-7.