

Recompensando revisores

Rewarding Peer Reviewers

Prezado Editor,

Escrevo a presente carta para comentar sobre o interessante editorial de Muccioli et al⁽¹⁾ acerca das formas de recompensar e estimular os trabalhos de revisão nos periódicos científicos.

Primeiramente, creio ser altamente relevante fomentar a atividade de revisão, tendo em vista dois pontos elementares, quais sejam:

- a) a boa qualidade da revisão representa o principal filtro para manter e aprimorar a qualidade da informação veiculada nos periódicos;
- b) a heterogeneidade de formação e capacitação dos revisores pode induzir a alguns vieses de publicação (publication bias).

No que tange a esta heterogeneidade, percebemos, frequentemente, uma discrepância de critérios na avaliação dos manuscritos, dependendo do perfil de cada revisor. Portanto, não basta apenas debater as formas de premiação dos trabalhos de revisão. Creio que também devemos discutir estratégias para aprimorar a capacitação dos revisores. Neste sentido, cursos para revisores e sugestões de roteiros a serem seguidos (guidelines for reviewers) são exemplos de estratégias adotadas por alguns periódicos.

Em segundo lugar, no que se refere às formas de premiação, concordo com as sugestões mencionadas no editorial⁽¹⁾, priorizando as revisões de boa qualidade, feitas com pontualidade. Contudo, discordo quanto a publicar apenas os nomes dos revisores com grande número de revisões. Creio que todos os revisores com trabalhos de boa qualidade mereçam aparecer na Nominata, independente do número de revisões realizadas. Afinal, a melhoria da qualidade das revisões é que deve ser a prioridade.

Por último, sugiro debatermos também outros temas relativos ao processo editorial, como ocorre no fórum eletrônico da World Association of Medical Editors⁽²⁾. Um destes temas é a fragmentação dos resultados de um estudo com o intuito de gerar diversos *papers* (salami publication). Esta questão é abordada de forma bem interessante por Darling⁽³⁾, comentando sobre as implicações disto em estudos longitudinais. Outra questão relevante, discutida recentemente por Roig⁽⁴⁾ diz respeito à sobreposição de resultados em diferentes artigos de um mesmo grupo de pesquisa, com potenciais interferências em meta-análises, por exemplo.

REFERÊNCIAS

1. Muccioli C, Campos M, Goldchmit M, Dantas PEC, Bechara SJ, Costa VP. [How to reward and stimulate the task of reviewing scientific articles?] *Arq Bras Oftalmol.* 2007;70(1):5. Portuguese.
2. World Association of Medical Editors [homepage on the Internet]. London: WAME; 1995. Available from: <http://www.wame.org>
3. Darling N. Dealing With Salami Publication. August 2, 2006 to August 3, 2006. [listserv discussions]. London: World Association of Medical Editors; 2006. Available from: <http://www.wame.org/wame-listserve-discussions/dealing-with-salami-publication?searchterm=darling+m>
4. Roig M. Blatant plagiarism. January 5, 2007 to January 28, 2007. [listserv discussions]. London: World Association of Medical Editors; 2006. Available from: <http://www.wame.org/wame-listserve-discussions/blatant-plagiarism/?searchterm=roig>

*Luciano Porto Bellini**

* Médico Oftalmologista e Pós-Graduando pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - Porto Alegre (RS) - Brasil.

Endereço para correspondência: Av. Ipiranga, 3377 - Apto. 903 - Porto Alegre - RS - Brasil CEP 90610-001 - E-mail: lucianopbellini@yahoo.com.br

Campina Grande, 17 de abril de 2007

Prezado Editor,

Na edição de janeiro/fevereiro de 2007 dos Arquivos Brasileiros de Oftalmologia (vol. 70, nº 1, páginas 37-40) li o artigo intitulado: "Perimetria automatizada em pacientes com glaucoma congênito primário", e gostaria de buscar esclarecimentos dos autores quanto às seguintes questões (todas na sessão MÉTODOS):

1) Não foi informado o tipo de estudo, mesmo que tenhamos observado que foram avaliados prontuários o que caracterizaria estudo retrospectivo.

2) Para um estudo com pacientes com glaucoma congênito primário que se submeteram a exame de campimetria não foi informada a idade dos mesmos.

3) No 3º parágrafo, lê-se: "Quinze olhos foram excluídos, em virtude de não preencherem rigorosamente todos os critérios adotados". Quais critérios?

4) Quando se tem um estudo que realiza determinado exa-

me com um aparelho (o Humphrey, por exemplo) que possui vários programas, tem que ser esclarecido qual o programa foi utilizado, pois outros pesquisadores podem desejar reproduzir o mesmo estudo.

5) Por fim, não foi informado se houve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa e se foi obtido Consentimento Informado dos pais ou responsáveis das crianças.

De qualquer forma, gostaria de parabenizar a publicação, já que são poucos os trabalhos relacionando perimetria e glaucoma congênito pelas dificuldades de execução. Porém, a sessão métodos deve ser a mais detalhada possível não economizando palavras.

Atenciosamente
Antonio Guilherme G. de M. Ventura



Resposta do Autor

Prezado Editor,

O trabalho comentado é o resumo de uma tese de doutoramento que foi dividida em partes para facilitar as publicações. Por opção dos autores o único enviado para publicação foi este. Em virtude desta divisão alguns dados importantes, principalmente dos métodos aplicados, foram inadvertidamente suprimidos. Abaixo os esclarecimentos solicitados.

1) Estudo retrospectivo.

2) Os pacientes tinham entre 7 e 24 anos de idade com média de $14,2 \pm 5,1$.

3) Critérios de inclusão adotados

Parâmetros clínicos:

a) pacientes com diagnóstico de glaucoma congênito primário;

b) pacientes que tivessem avaliação oftalmológica completa em análise retrospectiva dos prontuários: anamnese, biomicroscopia, diâmetro corneal, valor da pressão intra-ocular, gonioscopia, oftalmoscopia indireta, comprimento axial e campos visuais automatizados.

Parâmetros campimétricos:

c. mínimo de dois exames de campo visual automatizado, com os programas 24-2 ou 30-2, realizados em diferentes datas;

d. resultados dos exames considerados confiáveis, segundo os critérios do próprio aparelho, e reprodutíveis, em relação ao mesmo resultado do GHT e alteração da sensibilidade no mesmo grupo de pontos em dois exames consecutivos (Manual do usuário Humphrey).

4) programas 24-2 ou 30-2 com estratégia de limiar de sensibilidades;

5) Antes do trabalho ser realizado o projeto foi submetido para avaliação da comissão de ética do HCFMUSP, tendo sido aprovado.

Agradeço a leitura atenta e os comentários realizados pelo Dr. Ventura.

Atenciosamente
Dr. Garone Lopes Filho
São Paulo

***Participação neste evento conta 20 pontos para a revalidação do título de especialista em oftalmologia**



**XXXIV
CONGRESSO
BRASILEIRO DE
OFTALMOLOGIA**

**3 a 6 de setembro de 2007
Centro de Convenções
Brasília - DF - Brasil**

COMISSÃO EXECUTIVA

PRESIDENTE DE HONRA
Harley Edison A. Bicas (SP)

PRESIDENTES
Marcos Ávila (DF)
João Eugênio G. de Medeiros (DF)

VICE-PRESIDENTES
Eduardo Almeida de Menezes (DF)
Procópio Miguel dos Santos (DF)

SECRETÁRIO GERAL
Alípio de Sousa Neto (DF)

TESOUREIRO
Marco Antônio Vieira Paschoal (DF)
José Domingos Costa (DF)

INFORMAÇÕES:
XXXIV CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
SEPS 714/914 - ED. TALENTO, SALA 422 - ASA SUL - CEP 70390-145 - BRASÍLIA - DF - BRASIL
TELS.: (61) 3346-6971 ou (62) 3251-0500/3252-5570
e-mail: cbo2007@cbo.com.br

**Visite nosso site:
www.cbo2007.com.br**

