

Referências

1. Araújo J, Silva GA, Melo FM. Serum prevalence of celiac disease in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus. *J Pediatr (Rio J)*. 2006;82:210-14.
2. Mahmud FH, Murray JA, Kudva YC, Zinsmeister AR, Dierkhising RA, Lahr BD, et al. Celiac disease in type 1 diabetes mellitus in a North American community: prevalence, serologic screening and clinical features. *Mayo Clin Proc*. 2005;80:1429-34.
3. Hill ID, Dirks MH, Liptak GS, Colletti RB, Fasano A, Guandalini S, et al. Guidelines for the diagnosis and treatment of celiac disease in children recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2005;40:1-19.
4. Landgraf LF. Prevalência de deficiência de Imunoglobulina "A" em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e sorologia positiva para doença celíaca [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 1999.
5. Liblau RS., Caillat-Zucman S, Fischer AM, Bach JF, Boitard C. The prevalence of selective IgA deficiency in type 1 diabetes mellitus. *APMIS*. 1992;100:9-12.
6. Cerutti F, Urbino A, Sacchetti C, Palomba E, Zoppo M, Tovo PA. Selective IgA deficiency in juvenile-onset insulin-dependent diabetes mellitus. *Pediatr Med Chir*. 1998;10:197-201.
7. Baptista ML, Koda YK, Mitsunori R, Nishihara N, Ioshi SO. Prevalence of celiac disease in Brazilian children and adolescents with type 1 diabetes mellitus. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2005;41:621-4.
8. Tanure MG, Silva IN, Bahia M, Penna FJ. Prevalence of celiac disease in Brazilian children with type 1 diabetes mellitus. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2006;42:155-9.

doi:10.2223/JPED.1542

Nelson Rosário

Professor titular, Univ. Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR.

Loraine Farias Landgraf

Pediatra. Mestre em Pediatria, UFPR, Curitiba, PR. Especialista em Alergia e Imunologia.

Observamos, no quadro onde estão relatados os quatro estudos brasileiros, a similaridade dos resultados no tocante à frequência de deficiência de IgA sérica e da DC entre os portadores de DM-1, uma vez que é provável que as diferenças numéricas se devam mais a questões metodológicas do que a diferenças reais na frequência.

Salientamos a importância das recomendações finais dos missivistas: há necessidade da realização de estudos multicêntricos no Brasil sobre a associação de DC e DM-1, e a triagem para DC em diabéticos deve ser realizada rotineiramente.

Referência

1. Araújo J, Silva GA, Melo FM. Serum prevalence of celiac disease in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus. *J Pediatr (Rio J)*. 2006;82:210-14.

doi:10.2223/JPED.1546

Jacqueline Araújo

Endocrinologista pediatra, Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP) e Hospital das Clínicas, Recife, PE. Mestre, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE.

Gisélia Alves Pontes da Silva

Professora adjunta, UFPE, Recife, PE. Doutora, Univ. Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM), São Paulo, SP.

Francisco Montenegro de Melo

Professor adjunto, Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE. Mestre, UFPE, Recife, PE.

Authors' reply

Resposta dos autores

Ao Editor,

Foi com interesse que lemos a carta dirigida ao editor deste periódico e assinada por Dra. Loraine Farias Landgraf e Dr. Nelson Rosário, do Departamento de Pediatria da Universidade Federal do Paraná, relativa ao artigo "Serum prevalence of celiac disease in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus"¹.

As observações feitas pelos colegas são extremamente pertinentes e corroboram os achados do nosso estudo ao sinalizar para a necessidade da realização da dosagem da IgA sérica em pacientes portadores de diabetes melito tipo 1 (DM-1) em investigação para doença celíaca (DC). Isso se deve ao fato de que a triagem feita através da sorologia – anticorpos antitransglutaminase tecidual humana e antiendomísio – não é adequada para os portadores de deficiência de IgA sérica.

Essa preocupação é importante tanto em estudos de base populacional (de soroprevalência) quanto em estudos clínicos, para que não se subestime a prevalência da DC e também não se deixe de investigar com maior profundidade pacientes com resultados sorológicos falso-negativos.

Pediatrics - research and publications

Pediatria - pesquisa e publicações

Prezado Editor,

Foi com satisfação que lemos no *Jornal de Pediatria* o artigo de Blank et al.¹, assim como o editorial de Marcovitch², que enfocam a crescente publicação e a citação de artigos brasileiros no campo da saúde da criança e da adolescência. Entre 1990 e 2004, os artigos brasileiros indexados aumentaram 404%, acima da velocidade do restante do mundo (61%), o que constitui motivo de orgulho e estímulo para a pediatria nacional.

Porém, merece atenção a ressalva apresentada pelo editor do *BMJ Group*, para quem "a pesquisa brasileira em pediatria parece saudável", seguida da informação de que a pediatria clínica do Reino Unido apresentou declínio recente, o que poderia se repetir entre nós². Alguns dados de Blank et al. também parecem advertir nesse sentido: houve queda de participação da produção científica pediátrica entre as publicações indexadas no campo de saúde da criança e da adolescência. A Figura 3 mostra redução das publicações classificadas pelos autores como "pediatria", de 19,7 para 13,5% do total em 1993 e 2004, respectivamente, embora tenha havido

aumento numérico. O dado é ainda mais surpreendente ao lembrarmos que, nesse período, ocorreu a importante indexação no MEDLINE do *Jornal de Pediatria*, que publica, predominantemente, pediatria clínica.

Para não incorrer em equívoco quanto a esses indicadores de involução da participação pediátrica, seria prudente ter esclarecimentos complementares em relação às outras áreas com desenvolvimento superior entre 1993 e 2004. Na mesma Figura 3, qual seria a origem de artigos providos da "medicina interna", que evoluíram de 19,7 para 22,0% no período e superaram em 50% as publicações de origem na área pediátrica? Também devemos analisar o grande percentual de artigos sem origem determinada, sob a denominação "outras áreas", abrangendo 36,4 e 41,0% das publicações indexadas em 1993 e 2004, respectivamente. É preocupante a queda da participação dos artigos classificados como "genética", de 17,7 para 2,5%, quando comparados os dois momentos analisados; essa área aparenta estar em desenvolvimento dentro da pediatria. Este detalhamento pode nos indicar tendências e áreas promissoras de investigação para a saúde da criança.

Caso se comprove entre nós a mesma perda de espaço da pesquisa clínica verificada no Reino Unido, isso não decorreria da avaliação pelo índice de citações, como sugere o editorialista, pois tiveram utilização recente pela CAPES. A redução proporcional dos artigos de pediatria clínica nas revistas indexadas decorre, aparentemente, dos critérios editoriais que Marcovitch² explicitou – somente estudos clínicos bem desenhados são aceitos, não havendo espaço para estudos observacionais, transversais e séries de casos. Isso se acentuou com o aumento do número de artigos submetidos³. A pesquisa clínica de qualidade é prospectiva, necessita grandes casuísticas, por vezes a associação de vários serviços clínicos, com grande organização, recurso financeiro e tempo. Esses estudos são, comparativamente, mais difíceis de realizar do que a implementação de novas técnicas em laboratório, como as de biologia molecular, e estudos experimentais, que têm facilidade de obtenção de amostra, menos fatores intervenientes, reduzidos limites éticos e custos mais baixos. O conjunto desses aspectos explica melhor o que está ocorrendo: os estudos laboratoriais e experimentais parecem obter provas com maior qualidade e rapidez. Isso não deve reduzir o papel da experimentação clínica, pois esta possibilita a aplicabilidade humana. É notória a complementaridade da pesquisa básica e da pesquisa clínica, a qual deve ser crescente – *from the laboratory bench to the bedside (Translational Medicine)*⁴.

De outro ângulo, a possível redução numérica das publicações em pediatria clínica nas revistas indexadas pode constituir um ganho de produtividade. A redução na quantidade das publicações pode ser uma vantagem, desde que acrescentemos qualidade aos artigos em relação ao esclarecimento diagnóstico, tratamento, prognóstico ou risco. A suplantação do número pela qualidade tem sido o foco das avaliações que utilizam o índice de impacto, como também fizeram Blank et al. O índice é criticado por muitos e não é perfeito na mensuração de todas as qualidades de um artigo científico². Porém, reflete o livre julgamento de valor dos pesquisadores na redação dos artigos científicos em todo o mundo, o que não é pouco. É provável que estudos brasileiros bem desenhados, organizados por sociedades médicas ou por

instituições de ensino e pesquisa de peso e que respondam a relevantes questões clínicas não sejam discriminados. Há óbvia vantagem quando um bom artigo responde ou levanta uma dúvida, frente a uma centena de artigos que apenas ocupam o tempo dos leitores. É possível que estejamos já caminhando para um contexto de menos estudos clínicos indexados, porém com maior valor científico.

Há uma outra vertente de utilidade das publicações, que foi abordada no editorial de Marcovitch e no artigo de Blank et al. Como apenas uma pequena fração dos artigos originais é publicada nas revistas indexadas, de modo geral os estudos de menor originalidade, unicêntricos, retrospectivos e com pequenas casuísticas são publicados em revistas não indexadas. O fato de essas publicações existirem e estarem em expansão indica que apresentam outra utilidade, diversa do desenvolvimento científico original. Como editores de um desses veículos (*Pediatria São Paulo*), observamos que uma grande utilidade dos periódicos reside na educação continuada dos pediatras. Parece claro que as revistas não indexadas não deveriam necessariamente ter a busca da indexação internacional como meta, mas buscar avaliar o seu "impacto" no ensino de um grande contingente de pediatras dedicados prioritariamente à assistência do paciente. Neste aspecto, os relatos de caso, por exemplo, podem ter melhor acolhida pelo clínico do que pesadas meta-análises.

O artigo pioneiro de Blank et al. focalizou um tema poucas vezes abordado com objetividade em nosso meio: a produção e evolução de pesquisas/publicações na área da saúde da criança e do adolescente e, principalmente, quanto isso tem de valor. O editorialista, por sua vez, mostra que essa avaliação é complexa. De fato, há impactos diferenciados – na ciência pediátrica (que o índice de citações traduz) e na atividade prática dos pediatras, qualidade de vida, morbidade e mortalidade da população (aspectos que o índice não reflete). Na falta dessas avaliações, nos detemos no número de publicações e citações. É o possível, mas ainda é pouco. Ao trabalho!

Referências

- Blank D, Rosa LO, Gurgel RQ, Goldani MZ. Brazilian knowledge production in the field of child and adolescent health. *J Pediatr (Rio J)*. 2006;82:97-102.
- Marcovitch H. A step forward for Brazilian pediatric research. *J Pediatr (Rio J)*. 2006;82:83-5.
- Procianoy RS. Past, present and future. *J Pediatr (Rio J)*. 2006;82:1.
- J Transl Med*. <http://www.translational-medicine.com>. Acesso: 27/09/2006.

doi:10.2223/JPED.1544

Bernardo Eizenberg

Professor livre-docente, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP. Membro, Comissão de Pesquisa e Ética, Editor Associado de *Pediatria São Paulo*. E-mail: bernardoe@icr.hcnet.usp.br

Magda Carneiro-Sampaio

Professor titular, USP, São Paulo, SP. Presidente, Comissão de Pesquisa e Ética, Corpo Editorial de *Pediatria São Paulo*. Comissão de Pesquisa e Ética, Instituto da Criança, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, USP, São Paulo, SP.