



## A leitura crítica de um artigo médico (1ª parte)

Daniel Virella<sup>1,2,3</sup>

- 1 - Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, Hospital de Dona Estefânia, Centro Hospitalar de Lisboa Central;
- 2 - Faculdade de Ciências Económicas e Empresariais, Universidade Católica Portuguesa;
- 3 - Editor Associado da Acta Pediátrica Portuguesa.

### Resumo

A leitura crítica da literatura médica é uma actividade exigente. Requer uma atitude activa de reflexão e de aquisição prévia de conhecimentos, pois implica dar atenção especial não apenas a aspectos formais mas principalmente aos elementos metodológicos e estruturantes dos artigos científicos, verificando o rigor e consistência da informação partilhada e a possibilidade da sua utilização prática. Na primeira parte deste artigo discutem-se os aspectos aos quais o leitor deve prestar atenção para seleccionar a leitura médica e como avaliar a qualidade e utilidade de um artigo através da leitura das suas primeiras secções: do título à apresentação da metodologia seguida.

Palavras-chave: artigos médicos, leitura crítica, avaliação de qualidade.

Acta Pediatr Port 2009;40(1):37-41

### Reading a medical paper with a critical view (part 1)

#### Abstract

Reading a medical paper in a critic fashion is a demanding activity. It requires an active attitude of reflexion and previous acquisition of expertise, as it demands to pay special attention both to formal aspects and, mainly, to the methodological elements that give the scientific backbone to a medical paper, assessing its reliability, the consistence of the information it shares and its eventual usefulness. The first parts of this paper review how a reader might select his medical reading and how to assess its quality and usefulness paying attention at the first sections of a paper: from the title to the presentation of the methodology.

Key-words: medical papers, critical reading, quality evaluation.

Acta Pediatr Port 2009;40(1):37-41

### Introdução

O artigo científico é uma das formas mais nobres de divulgação de conhecimentos médicos. Com a sua leitura é possível aumentar e actualizar os conhecimentos sobre os mais variados aspectos da prática clínica, da fisiologia e fisiopatologia à epidemiologia e saúde pública, entre outras áreas importantes, para alcançar-se a excelência profissional. Não é, certamente, a única forma de adquirir conhecimento, mas é a única que permite uma atitude reflexiva, ponderada e crítica, sem os constrangimentos temporais e ambientais dos outros meios habituais de actualização médica, como conferências, comunicações ou posters.

Autores, revisores e editores empenham-se arduamente no processo que conduz à publicação de um artigo médico, tentando proporcionar a divulgação da informação com a maior qualidade possível<sup>1-3</sup>. No entanto, apesar de toda a confiança que este trabalho possa suscitar, cabe sempre ao leitor ter uma atitude intelectualmente activa que lhe permita fazer uma leitura crítica<sup>4</sup>.

A leitura é uma relação de transacção entre o leitor e o texto<sup>5</sup>. De acordo com a teoria da resposta do leitor (reader response theory), os leitores aportam ao processo de leitura os seus interesses, passados pessoais e experiências prévias<sup>5</sup>. A capacidade de leitura crítica dum artigo médico não é uma aptidão inata, exigindo a aquisição de conhecimentos que podem e devem ser adquiridos pelos clínicos ao longo da sua formação, de modo a aproveitarem os meios ao dispor para ampliar conhecimentos, melhorar a prática clínica e desenvolver a capacidade de investigação científica<sup>4</sup>. Esta aprendizagem deve iniciar-se no ensino pregraduado e continuar ao longo da carreira, quer como uma actividade individual quer colectiva, através da participação em Clubes de Leitura (Journal Clubs), particularmente durante os internatos<sup>6-10</sup>. Comprovou-se que a aquisição da capacidade de escolha do material literário para formação contribui para o desenvolvimento profissional do leitor e da sua capacidade de leitura crítica<sup>11</sup>.

---

Correspondência:  
Daniel Virella  
danielvirella@oninetspeed.pt

### A selecção da revista

A extensa oferta, o escasso tempo disponível e a crescente especialização profissional não permitem sequer ponderar a hipótese de uma tentativa de leitura enciclopédica da literatura médica. Não resta senão seleccionar os artigos a ler.

Um leitor verdadeiramente empenhado tentará associar à leitura de artigos da sua área de especialidade alguns artigos mais gerais, lerá artigos de investigação original, alguns relatos de casos e alguns artigos de actualização. Mesmo assim, a oferta continuará a ser imensa!

Certamente, optar-se-á pelos artigos cujo acesso seja mais fácil: aqueles das revistas que se assinam pessoalmente ou na instituição, os de leitura livre na Internet<sup>12</sup> ou aqueles que nos são gentilmente proporcionados por outrem<sup>13</sup>. Pontualmente, procurar-se-ão outras fontes e artigos específicos sobre assuntos que interessem em cada momento.

Mesmo assim, uma selecção deve ser feita. As revistas com processos editorial e de revisão interpares bem explícitos são sempre de preferir quando se procuram artigos de investigação original<sup>14</sup>; para ler artigos de revisão, a escolha frequentemente recai em publicações que divulgam artigos escritos por convite<sup>15</sup>. Os artigos das revistas de maior impacto são uma opção habitual<sup>16</sup>, tal como os das revistas mais especializadas. No entanto, as revistas generalistas mais consagradas são também uma fonte habitual de leitura<sup>17,18</sup>. Mesmo com estas opções óbvias, uma leitura crítica impõe-se, se atendermos à literatura referenciada.

### A selecção do artigo

Decidir que artigos ler não significa ter escolhido os melhores ou os mais interessantes. Mesmo na leitura científica, coexiste nos leitores uma procura simultânea de “compreensão cognitiva” e de “prazer estético”, cujas origens remontam à infância<sup>5</sup>. Parece ser que os parâmetros que induzem o leitor a optar por ler (mesmo que parcialmente) um artigo médico são: a impressão estética deixada pelo artigo, o título, o tema abordado, as ilustrações e as conclusões do Resumo. Pensa-se que o motivo da utilização subjectiva destes indicadores é o facto dos potenciais leitores considerarem que o tema exposto corresponde ao seu interesse pessoal, o título transmite fielmente o tema abordado, a clareza das ilustrações reflecte a facilidade de compreensão dos resultados e as afirmações das conclusões a importância do estudo.

Estas assunções são extremamente falíveis, o que pode frequentemente levar à escolha do “artigo errado”. Se, por um lado, a validade destes indicadores são muito dependentes da capacidade estilística dos autores (assim como da capacidade e vontade de intervenção de editores e revisores), a verdadeira qualidade dum artigo apenas se pode verificar avaliando sequencialmente a adequação dos objectivos, da metodologia usada e da discussão.

Infelizmente, estas secções dos artigos raramente são usadas como critério de selecção da leitura, como efectivamente muitas vezes não são lidas, particularmente a metodologia. Muitas revistas, mesmo algumas das consideradas “de maior prestígio”, editam com uma letra mais pequena, quase ilegível, a secção de metodologia dos seus artigos originais, o

que certamente não convida à leitura.

### O Título do artigo

Existem certamente vários critérios para a elaboração do título dum artigo e há sempre lugar para a liberdade estilística dos autores, mas uma característica deve estar necessariamente presente: o título deve ser claro e informativo. Um título ideal, seja na sua forma mais simples ou com subtítulo associado, deve transmitir rapidamente o objectivo do estudo e/ou o seu principal achado e, tratando-se de um artigo em que os aspectos metodológicos são fulcrais, como é o caso dos ensaios clínicos, o seu desenho<sup>2</sup>.

À partida, o leitor deve desconfiar de títulos enigmáticos ou metafóricos. Se os autores não optaram por um título sucinto e objectivo, o mais provável é não estarem certos da importância ou validade dos seus achados ou não dominarem o estilo da escrita científica. Qualquer uma destas duas opções não pronuncia uma leitura científica gratificante.

Por outro lado, títulos com uma alusão “caseira”, como a referência à própria instituição, raramente pertencem a artigos que possam interessar verdadeiramente os leitores, para além da curiosidade por ler algo sobre uma experiência com a qual possam ter algo em comum.

### Os autores do artigo

A abordagem crítica da autoria dum artigo científico pressupõe a assumpção de alguns princípios éticos básicos<sup>2,19,20</sup>: a autoria é o “coração” do processo científico; os autores devem assumir a responsabilidade intelectual e ética pelas suas publicações; a lista e ordem dos autores devem reflectir adequadamente a responsabilidade pelo trabalho apresentado; e a autoria múltipla não é um problema, mas sim a autoria irresponsável.

A ciência implica abertura à novidade e à diferença. Autores conhecidos ou de instituições de prestígio podem dar alguma garantia de qualidade, mas certamente não uma certeza. Por outro lado, bons estudos e inovações podem provir de centros e investigadores pouco ou nada conhecidos.

A escolha de artigos de autores que já nos deram provas em publicações anteriores, quer pela sua qualidade, quer por terem interesses comuns é uma prática acertada para o leitor regular de áreas especializadas.

A ordem de apresentação dos autores é um indicador de credibilidade muito aleatório, pois frequentemente não reflecte a importância da verdadeira contribuição de cada um deles para o estudo<sup>19</sup> (ou reflecti-la de maneira diferente consoante as tradições locais). Geralmente é o resultado de pressões, acordos e consensos que podem ultrapassar o artigo em questão e que apenas são inteligíveis quando face ao conjunto de artigos que a equipa publicou na sequência da sua linha de investigação.

É sempre útil verificar as referências às áreas de actividade dos autores, particularmente a multidisciplinaridade da equipa, pois isso pode ajudar a antecipar a credibilidade do estudo. Particularmente, a presença de elementos de departamentos de Epidemiologia ou de Bioestatística pode contribuir à qualidade da metodologia de desenho do estudo e da análise

dos dados. Isto é particularmente importante em artigos que divulgam ensaios clínicos, análises de efectividade, estudos populacionais ou de registos multicêntricos<sup>21</sup> ou revisões sistemáticas quantitativas da literatura.

#### Os autores do artigo

A abordagem crítica da autoria dum artigo científico presuppõe a assumpção de alguns princípios éticos básicos<sup>2,19,20</sup>: a autoria é o “coração” do processo científico; os autores devem assumir a responsabilidade intelectual e ética pelas suas publicações; a lista e ordem dos autores devem reflectir adequadamente a responsabilidade pelo trabalho apresentado; e a autoria múltipla não é um problema, mas sim a autoria irresponsável.

A ciência implica abertura à novidade e à diferença. Autores conhecidos ou de instituições de prestígio podem dar alguma garantia de qualidade, mas certamente não uma certeza. Por outro lado, bons estudos e inovações podem provir de centros e investigadores pouco ou nada conhecidos.

A escolha de artigos de autores que já nos deram provas em publicações anteriores, quer pela sua qualidade, quer por terem interesses comuns é uma prática acertada para o leitor regular de áreas especializadas.

A ordem de apresentação dos autores é um indicador de credibilidade muito aleatório, pois frequentemente não reflecte a importância da verdadeira contribuição de cada um deles para o estudo<sup>19</sup> (ou reflecti-la de maneira diferente consoante as tradições locais). Geralmente é o resultado de pressões, acordos e consensos que podem ultrapassar o artigo em questão e que apenas são inteligíveis quando face ao conjunto de artigos que a equipa publicou na sequência da sua linha de investigação.

É sempre útil verificar as referências às áreas de actividade dos autores, particularmente a multidisciplinaridade da equipa, pois isso pode ajudar a antecipar a credibilidade do estudo. Particularmente, a presença de elementos de departamentos de Epidemiologia ou de Bioestatística pode contribuir à qualidade da metodologia de desenho do estudo e da análise dos dados. Isto é particularmente importante em artigos que divulgam ensaios clínicos, análises de efectividade, estudos populacionais ou de registos multicêntricos<sup>21</sup> ou revisões sistemáticas quantitativas da literatura.

#### O Resumo do artigo

Logo após a leitura atenta do título, este é o elemento do artigo ao qual se presta maior atenção<sup>2</sup>. De facto, se o título é o “anúncio” dum artigo, o seu resumo é o “cartão de visita”.

Lendo o Resumo deve ser possível ter uma opinião do artigo muito próxima da que se terá ao terminar a completa e atenta leitura do texto. Um bom Resumo é mais do que uma miniatura do artigo: é a súmula do estudo apresentado. Tudo o que o artigo contém que não esteja num bom Resumo é informação complementar ou suplementar, não é certamente fundamental. Assim, um Resumo completo e bem estruturado permitirá ao leitor, em não mais de cinco minutos, saber porque é que o estudo foi feito, qual o seu objectivo, que metodologia foi utilizada, quais os principais resultados encontrados e qual a

sua importância<sup>2</sup>.

Um Resumo não estruturado ou deficientemente estruturado deve deixar o leitor verdadeiramente apreensivo. Se o leitor ficar mais confuso do que interessado após a leitura do Resumo, provavelmente não valerá a pena ler o artigo, principalmente se as conclusões não parecem ser consistentes com o resto do Resumo.

Estes princípios são aplicáveis quer aos artigos de investigação original quer ao modelo moderno de artigos de actualização, baseado em revisões sistemáticas da literatura, objectivas e quantitativas ou semi-quantitativas.

#### As Palavras-chave

A importância da correcta selecção das palavras-chave de um artigo é cada vez mais evidente desde que se generalizou a pesquisa de artigos científicos através de motores de busca electrónicos, particularmente os baseados na Internet.

Os autores devem escolher as palavras-chave que permitam identificar a essência do seu estudo, de modo a que este seja facilmente localizado por aqueles que possam beneficiar da sua leitura ou, porque não, por aqueles que os autores pretendem que o leiam (e, se possível, que o citem). Esta selecção deve indicar o problema e as características dos indivíduos abordados, mas pode incluir também palavras indicativas dos resultados encontrados ou, cada vez com maior frequência, o desenho do estudo. A presença deste último aspecto é geralmente um indicador da confiança dos autores na robustez e validade da metodologia seguida e pode ser um bom indício da qualidade do artigo.

Numa abordagem rápida inicial dum artigo que ponderamos ler, a conjugação do título com as palavras-chave pode ser útil, antes de avançar para a leitura do Resumo.

No entanto, mesmo autores experientes podem sentir dificuldades em escolher as palavras-chave que melhor identificam o estudo dentro do curto limite ao qual estão sujeitos pelas regras editoriais. Para vencer estas limitações, muitos motores de busca científica não limitam a identificação dos artigos às palavras-chave e ao título mas associam também uma selecção de palavras do Resumo. Existem serviços electrónicos associados a alguns dos principais motores de busca que ajudam à selecção das palavras-chave<sup>22,23</sup>.

#### A Introdução do artigo

A natureza e o conteúdo da secção inicial do texto, a Introdução, têm evoluído nas últimas décadas. Se no passado recente a Introdução era encarada essencialmente como uma revisão teórica do tema abordado, hoje a tendência é escrever introduções muito mais curtas, com um pendor eminentemente contextualizante do estudo apresentado, sendo a literatura apenas sucintamente citada e referenciada para a bibliografia<sup>24</sup>.

Com a leitura da Introdução o leitor deve adquirir uma percepção clara da importância do tema abordado, particularmente para o grupo ao qual pertencem os indivíduos que nele participaram<sup>2</sup>. Não é necessário que adquira um conhecimento completo sobre o assunto, mas deve ser possível ampliá-lo lendo as referências citadas pelos autores.

A Introdução, pela transmissão de conhecimentos bem seleccionados, deve acicatar a curiosidade do leitor para continuar a leitura iniciada. Deve ser ritmada, aliciante, seguindo um crescente de informação e dúvida pertinente que conduza de forma natural à passagem à secção seguinte do texto, apresentando um problema ou uma dúvida que os autores se propõem de seguida contribuir a resolver.

### O Objectivo do estudo

Este aspecto fulcral de qualquer artigo é frequentemente descurado pelos autores. Qualquer artigo de investigação original baseia-se na tentativa de responder a uma questão. É esse o objectivo do estudo.

Há formalmente várias maneiras de apresentá-lo, mas, na sua essência, o enunciado do objectivo deve corresponder à questão que se irá responder nas Conclusões. Quer se use a forma de uma pergunta ou da formulação de uma hipótese, o propósito do estudo deve ser claro.

Num artigo científico, “o fim justifica os meios”, isto é, qualquer estudo deve ter uma finalidade, enunciada pelos objectivos, que determinará a metodologia usada para atingir os resultados. A opção por apresentar como objectivo um enunciado metodológico deve ser encarada pelo leitor com apreensão, pois corresponde à inversão deste princípio: “justificar o fim com os meios”.

É um bom princípio que o enunciado do objectivo apresente o que se pretende saber, em quem e quando, apenas eventualmente incluindo como fazê-lo (o porquê deve ter sido explicado na Introdução). Se encontrarmos um objectivo assim enunciado, teremos boas razões para continuar a leitura do artigo.

### A apresentação da metodologia

Esta secção, tão frequentemente ignorada pelos leitores (e talvez mesmo por alguns editores), é o alicerce de qualquer artigo, seja de investigação original ou de revisão sistemática da literatura<sup>25,26</sup>. A metodologia seguida é determinante da robustez e rigor do estudo, pelo que a sua apresentação deve ser clara, completa e elucidativa<sup>2</sup>. Apenas os artigos de apresentação de pequenas séries casuísticas ou de relato de casos escapam a estes rigorosos princípios.

O leitor deve poder aperceber-se da adequação do desenho do estudo e da metodologia de análise de dados aos objectivos previamente enunciados. O desenho deve permitir obter os indicadores que respondam às questões enunciadas. Um estudo sobre a evolução duma condição ou sobre o efeito duma intervenção deve ter um desenho longitudinal e prospectivo. Um estudo que pretende conhecer uma situação deve ter um desenho transversal. Uma análise de eficácia deve ter uma abordagem prospectiva e de intervenção, enquanto que uma análise de efectividade deve ser observacional e pode ser retrospectiva. A definição da população de onde provêm os elementos do estudo deve estar bem definida, assim como o método de recrutamento dos indivíduos da população para a amostra estudada<sup>27,28</sup>. O método usado para a obtenção da dimensão do estudo (número de indivíduos participantes) deve estar descrito, pois é determinante da

potência do estudo e da confiança nos resultados<sup>29</sup>. As definições dos sucessos e condições estudadas devem ser explícitas e completas. Os indicadores de sucesso escolhidos devem ser claramente apresentados e a forma de os obter explicada. Os instrumentos de análise estatística devem ser sucintamente apresentados e os critérios de decisão explícitos. O cuidado pelo cumprimento de princípios éticos e legais não pode ser descurada na apresentação da metodologia.

Deve ser positivamente valorizada a especificação da responsabilidade individual de alguns dos autores na obtenção de alguns dados ou na execução de algumas técnicas, principalmente quando isso é uma informação importante para a verificação da consistência da informação recolhida. Quando existem vários observadores ou executantes num estudo, pode ser importante a apresentação dos métodos de avaliação da consistência interna da metodologia.

As revisões sistemáticas quantitativas ou semiquantitativas devem ser encaradas pelos autores e pelos leitores como estudos abstractos sobre amostras de “populações de estudos”, extrapolando-se globalmente as mesmas regras utilizadas nos estudos sobre indivíduos<sup>30-33</sup>. Os critérios de selecção dos artigos originais avaliados devem estar claros, assim como a definição da “população” de publicações de onde provêm e os parâmetros que foram usados para a sua classificação<sup>34,35</sup>. Em revisões sistemáticas quantitativas, do tipo metanálise, é imprescindível uma rigorosa discriminação destes aspectos, assim como da descrição dos estudos seleccionados para a metanálise e os métodos de análise estatística dos dados agrupados.

Não duvidamos de que a leitura crítica desta secção do artigo é aquela que mais exige do leitor (como certamente foi exigente para os autores e os revisores), pois nem sempre possui os conhecimentos de metodologia de investigação que os autores empregaram, mas a sua leitura poderá ajudá-lo a expandir os seus conhecimentos e a treinar a sua intuição crítica, tentando identificar os elementos metodológicos imprescindíveis para a garantia do rigor científico do estudo apresentado.

### Referências

1. Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas / International Committee of Medical Journal Editors. Requisitos uniformes para manuscritos submetidos a revistas biomédicas: escrever e editar para publicação biomédica. *Rev Port Clin Geral* 2007; 23:778-98.
2. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (Updated October 2008). <http://www.icmje.org/icmje.pdf>. Acedido a 11 de Março de 2009.
3. Normas de Publicação. *Acta Pediatr Port* 2008;39:XXXVI II-XLIII.
4. Mansfield L. The reading, writing, and arithmetic of the medical literature, part 1. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2005;95:100-7; quiz 107-8.
5. Rosenblatt LM. The Literary Transaction: Evocation and Response. *Theory into Practice* 1982; 21:268-77.
6. Marusic A, Marusic M. Teaching students how to read and

- write science: a mandatory course on scientific research and communication in medicine. *Acad Med* 2003; 78:1235-9.
7. Valentini RP, Daniels SR. The journal club. *Postgrad Med J* 1997; 73:81-5.
  8. Edwards KS, Woolf PK, Hetzler T. Pediatric residents as learners and teachers of evidence-based medicine. *Acad Med* 2002; 77:748.
  9. Lee AG, Boldt HC, Golnik KC, Arnold AC, Oetting TA, Beaver HA et al. Using the Journal Club to teach and assess competence in practice-based learning and improvement: a literature review and recommendation for implementation. *Surv Ophthalmol* 2005; 50(6):542-8.
  10. Lee AG, Boldt HC, Golnik KC, Arnold AC, Oetting TA, Beaver HÁ et al. Structured journal club as a tool to teach and assess resident competence in practice-based learning and improvement. *Ophthalmology* 2006;113:497-500. Epub 2006 Feb 3.
  11. Ho HJ, Choi CC. Benefit of self-selecting reading materials. *Academic Exchange Quarterly* 2005; 9(2): 261-4. FindArticles.com. 21 Feb, 2009. [http://findarticles.com/p/articles/mi\\_hb3325/is\\_2\\_9/ai\\_n29205560](http://findarticles.com/p/articles/mi_hb3325/is_2_9/ai_n29205560). Acedido a 11 de Março de 2009.
  12. Guadagnino C. Using medical information on the Internet. *Physicians News* 2000. <http://www.physiciansnews.com/spotlight/700.html>. Acedido a 11 de Março de 2009.
  13. Stringer MJ, Sales-Pardo M, Nunes Amaral LA. Effectiveness of journal ranking schemes as a tool for locating information. *PLoS ONE* 2008;3(2):e1683.
  14. Laband DN, Piette MJ. A citation analysis of the impact of blinded peer review. *JAMA* 1994;272:147-9.
  15. Caveman A. The invited review? or, my field, from my standpoint, written by me using only my data and my ideas, and citing only my publications. *J Cell Sci* 2000;113:3125-6.
  16. Amin M, Mabe M. Impact Factors: Use and Abuse. *Perspect Publishing* 2000, 1:1-6.
  17. Callaham M, Wears RL, MD,MS; Weber E. Journal prestige, publication bias, and other characteristics associated with citation of published studies in peer-reviewed journals. *JAMA* 2002;287:2847-50.
  18. Cui FZ, Lee IS, Spector M. The scope of a journal. *Biomed Mater* 2008 Dec;3(4):40201. Epub 2008 Jun 20.
  19. Dworkin M. Teaching Ethics for Research, Scholarship & Practice. Authorship. <http://www.research.umn.edu/ethics/curriculum/authorship.html>. Acedido a 11 março 2009.
  20. Virella D. Ética Editorial. *Acta Pediatr Port* 2006;37:VI.
  21. Pereira-da-Silva L, von Kries R, Rose D, Elliott E. Acknowledging contribution to surveillance studies. *Arch Dis Child* 2005;90:768-9.
  22. United States National Library of Medicine. Medical Subject Headings (MeSH). <http://www.nlm.nih.gov/mesh/mbinfo.html>. Acedido a 11 março 2009.
  23. BIREME. Biblioteca Virtual em Saúde. Terminologia DeCS/MeSH. <http://www.bireme.br/php/decsws.php>. Acedido a 11 março 2009.
  24. Wells WA. Unpleasant surprises: how the Introduction has wandered into the Discussion. *J Cell Biol* 2006;174:741. Epub 2006 Sep 5.
  25. Mansfield L. The reading, writing, and arithmetic of the medical literature, part 2: critical evaluation of statistical reporting. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2005;95:322; quiz 380.
  26. Mansfield L. The reading, writing, and arithmetic of the medical literature, part 3: critical appraisal of primary research. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2005;96:7-15; quiz 15-6,44.
  27. Gross CP, Mallory R, Heiat A, Krumholz HM. Reporting the recruitment process in clinical trials: who are these patients and how did they get there? *Ann Intern Med* 2002;137:10-6.
  28. Van Spall HG, Toren A, Kiss A, Fowler RA. Eligibility criteria of randomized controlled trials published in high-impact general medical journals: a systematic sampling review. *JAMA* 2007;297:1233-40.
  29. Chung KC, Kalliainen LK, Spilson SV, Walters MR, Kim HM. The prevalence of negative studies with inadequate statistical power: an analysis of the plastic surgery literature. *Plast Reconstr Surg* 2002;109:1-6; discussion 7-8.
  30. Davies HTO, Crombie IK. What is a systematic review? [www.evidence-based-medicine.co.uk](http://www.evidence-based-medicine.co.uk) (<http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/whatis/Syst-review.pdf>). Acedido a 11 março 2009.
  31. Greenhalgh T. How to read a paper: Papers that summarise other papers (systematic reviews and meta-analysis). *BMJ* 1997;315:672-5.
  32. Cook DJ, Mulrow CD, Haynes RB. Systematic Reviews: synthesis of best evidence for clinical decisions. *Ann Intern Med* 1997;126:376-80.
  33. Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *J R Soc Med* 2003;96:17-22.
  34. Meade MO, Richardson WS. Selecting and appraising studies for a systematic review. *Ann Intern Med* 1997; 127:531-7.
  35. Bramwell VH, Williams CJ. Do authors of review articles use systematic methods to identify, assess and synthesize information? *Ann Oncol* 1997;8:1185-95.