

Investigação Clínica em Portugal

DANIEL VIRELLA

Hospital Condes de Castro Guimarães, Cascais

Alguns anos atrás, quando iniciei a prática da Medicina, surpreendeu-me a debilidade da investigação original portuguesa nas revistas internacionais (e nacionais). Na altura, aceitei a explicação que aqueles mais velhos e experientes me davam: «é muito difícil (quase impossível) fazer investigação em Portugal». Quando a minha actividade se virou para a Pediatria, com a profundidade que o Internato Complementar exige, compreendi que a razão é bem diferente. Não se faz investigação em Portugal porque não se sabe investigar.

O n.º 2 (vol. 28) de 1997, onde o Dr. Marques Valido apela ao envio de opiniões dos leitores, oferece um bom exemplo logo no primeiro artigo publicado: Vale P et al. «Vigilância da Gravidez na Área de Influência do Hospital de Reynaldo dos Santos», acerca do qual não pretendo ser exaustivo.

Os autores chamam «estudo prospectivo» a um estudo de prevalência (transversal) com um estudo de caso-controlo aninhado. Pretendem calcular a «incidência» de gravidez não vigiada quando o que conseguem é determinar a prevalência à altura do parto (esta incidência é, na prática, impossível de calcular). Não caracterizam a população da qual extraem uma amostra de conveniê-

cia, nomeadamente quanto à existência de gestações de risco ou de prematuridade. Como não se apercebem de que estão a fazer um estudo de caso-controlo (apesar de se referirem frequentemente a um «grupo contróle»), não expressam os seus resultados através de estimativas de risco (odds ratio, com intervalos de confiança) do sucesso vigilância/não vigilância. Dizem ter utilizado o teste X^2 para analisar todos os dados, quando não é aplicável, por exemplo, aos do Quadro II, para o qual seria mais indicado o Teste Exacto de Fisher. Falam de recém-nascidos leves para a idade gestacional sem fazerem referência alguma a tempos de gestação...

Estas críticas, no entanto, inserido o trabalho no contexto habitual da nossa Acta, não o desmerecem, pois demonstra vontade e intuição assinaláveis. Falta o substrato teórico. Cabe ao Conselho de Leitura da Acta intervir nesta área, através de uma acção pedagógica directa sobre os autores e indirecta sobre os leitores. É imprescindível que existam, entre os revisores, epidemiologistas pediátricos ou pediatras com conhecimentos de Epidemiologia que cumpram esta função, contribuindo para a qualidade da Acta e dos seus autores.