



A necessidade de equilíbrio entre doenças de alta prevalência e doenças negligenciadas

Rogério Souza^{1,2,a}

Algumas áreas podem ser consideradas como altamente representadas no JBP; particularmente aquelas relativas a micobacterioses e doenças obstrutivas de vias aéreas. Diferente não poderia ser, uma vez que se tratam de importantes problemas de saúde pública e, como tal, não só merecem destaque, como fazem com que políticas de intervenção a elas direcionadas tenham impactos em um número significativo de pacientes.

Dentre as micobacterioses, a tuberculose representa, indubitavelmente, o maior foco de atenção. Ao longo dos últimos anos, dezenas de artigos foram publicados fornecendo detalhes sobre a epidemiologia,⁽¹⁾ o diagnóstico⁽²⁾ e o tratamento da tuberculose.⁽³⁾ De forma análoga, a DPOC e a asma foram amplamente debatidas em seus mais diversos aspectos.^(4,5) Se o intuito de um órgão oficial de divulgação de uma sociedade científica é manter o associado atualizado em seus principais aspectos, esses dados sugerem um caminho a se continuar trilhando.

Entretanto, inúmeras situações de alta prevalência ainda têm baixa representatividade em nosso Jornal. Talvez os exemplos mais marcantes sejam as doenças relacionadas ao sono e o tromboembolismo venoso. Apesar da importância epidemiológica de ambos, se observarmos a última década, é pouco significativo o número de publicações sobre esses assuntos no JBP. Cabe aqui o questionamento: essa baixa representatividade é reflexo do estado atual da pesquisa nessas áreas em nosso meio ou, pior, reflete uma perda progressiva de interesse e/ou participação de nossos associados nessas áreas de atuação? Se a primeira hipótese pode ser contraposta com trabalhos realizados por pesquisadores brasileiros altamente citados na literatura mundial, a segunda deve ser objeto de reflexão e atuação contínua por parte de todos. Existe ainda uma terceira hipótese, a qual, de forma intermediária, poderia justificar a baixa representatividade dessas áreas no JBP: a existência de pesquisa de vanguarda nessas áreas mas cuja dimensão ainda é insuficiente para que se permita buscar publicações em periódicos de alto impacto, assim como em periódicos de representatividade mais regional.

Apesar da inexistência de uma resposta direta e objetiva a esse fato, buscamos aumentar a exposição dessas áreas a fim de propiciar ao leitor uma forma robusta de se atualizar e, ao mesmo tempo, divulgar os grupos de pesquisa existentes no país, em particular nessas áreas. Com isso, tanto diretrizes diagnósticas quanto terapêuticas⁽⁶⁻⁸⁾ foram discutidas em profundidade. Em


um futuro próximo, talvez valha utilizar o JBP como um fórum de discussão sobre o real papel de nossos associados nessas áreas, até para entendermos a necessidade da criação de seções de educação continuada que as contemplem. Além disso, é importante a análise ao longo do tempo das publicações nessas áreas como forma de observarmos se sua exposição nos últimos anos teve algum impacto significativo.

De forma interessante, a publicação de estudos relacionados a situações clínicas mais raras ou pouco exploradas não apenas tem aumentado, como se encontram entre os artigos mais citados do JBP.^(9,10) Ainda assim, a abordagem escolhida foi a de buscar discutir as situações mais raras através de artigos de revisão. O intuito foi tornar mais acessível o conhecimento em áreas de interesse pouco exploradas. As doenças intersticiais pulmonares e a avaliação da musculatura respiratória são exemplos claros da busca de se utilizar o JBP como fonte de formação dos leitores, fornecendo uma abordagem que pudesse ser transposta de forma direta para a prática clínica.^(11,12)

Este equilíbrio entre o interesse inequívoco nas doenças de maior prevalência, a necessidade de explorar áreas incipientes, a exposição de situações mais raras e ainda o aumento da representatividade do periódico não é tarefa simples e já foi fruto de reflexão em um editorial publicado no JBP.⁽¹³⁾ Entretanto, ele é mais que necessário em um ambiente como o nosso, de tamanha heterogeneidade de recursos e acesso ao conhecimento. Quais os frutos desta tentativa, iniciada há quatro anos, só o futuro próximo poderá dizer⁽¹⁴⁾; mas, sem dúvida, foi uma jornada de absoluto aprendizado e troca com os mais distintos pesquisadores de nosso meio, sendo a significativa parte deles atuantes no corpo editorial de nosso Jornal, com participação ativa nesse trajeto. A todos eles permanece nossa gratidão inequívoca e perene. Fica também a certeza de que esse caminho é tão abrangente quanto maior for o interesse despertado no leitor — essa talvez seja a chave para o crescimento: despertar o interesse com o que há de mais robusto na ciência respiratória em nosso meio, que vem crescendo de forma bastante consistente. É em função desse crescimento que todos trabalham para nosso Jornal, que agora passa às mãos de seu novo Editor-Chefe, Bruno Baldi, já atuante há tanto tempo no corpo editorial. Que sua gestão receba apenas bons auspícios, além da colaboração de todos, para a disseminação cada vez maior do que de melhor se produz em medicina respiratória em nosso meio.

1. Disciplina de Pneumologia, Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo (SP) Brasil.

2. Editor-Chefe do Jornal Brasileiro de Pneumologia – JBP – Brasília (DF) Brasil.

a.  <http://orcid.org/0000-0003-2789-9143>

REFERÊNCIAS

1. Lacerda TC, Souza FM, Prado TND, Locatelli RL, Fregona G, Lima RCD, et al. Tuberculosis infection among primary health care workers. *J Bras Pneumol.* 2017;43(6):416-423. <https://doi.org/10.1590/s1806-3756201600000211>
2. Pinto M, Entringer AP, Steffen R, Trajman A. Cost analysis of nucleic acid amplification for diagnosing pulmonary tuberculosis, within the context of the Brazilian Unified Health Care System. *J Bras Pneumol.* 2015;41(6):536-8. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562015000004524>
3. Rabahi MF, Silva Júnior JLRD, Ferreira ACG, Tannus-Silva DGS, Conde MB. Tuberculosis treatment. *J Bras Pneumol.* 2017;43(6):472-486. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000388>
4. Fernandes FLA, Cukier A, Camelier AA, Fritscher CC, Costa CHD, Pereira EDB, et al. Recommendations for the pharmacological treatment of COPD: questions and answers. *J Bras Pneumol.* 2017;43(4):290-301. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562017000000153>
5. Cardoso TA, Roncada C, Silva ERD, Pinto LA, Jones MH, Stein RT, et al. The impact of asthma in Brazil: a longitudinal analysis of data from a Brazilian national database system. *J Bras Pneumol.* 2017;43(3):163-168. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000352>
6. Fernandes CJ, Alves Júnior JL, Gavilanes F, Prada LF, Morinaga LK, Souza R. New anticoagulants for the treatment of venous thromboembolism. *J Bras Pneumol.* 2016;42(2):146-54. <https://doi.org/10.1590/S1806-37562016042020068>
7. Beltrami FG, Nguyen XL, Pichereau C, Maury E, Fleury B, Fagondes S. Sleep in the intensive care unit. *J Bras Pneumol.* 2015;41(6):539-46. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562015000000056>
8. Lei Q, Lv Y, Li K, Ma L, Du G, Xiang Y, Li X. Effects of continuous positive airway pressure on blood pressure in patients with resistant hypertension and obstructive sleep apnea: a systematic review and meta-analysis of six randomized controlled trials. *J Bras Pneumol.* 2017;43(5):373-379. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000190>
9. Freitas CS, Baldi BG, Araújo MS, Heiden GI, Kairalla RA, Carvalho CR. Use of sirolimus in the treatment of lymphangioliomyomatosis: favorable responses in patients with different extrapulmonary manifestations. *J Bras Pneumol.* 2015;41(3):275-80. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132015000004553>
10. Gavilanes F, Alves JL Jr, Fernandes C, Prada LF, Jardim CV, Morinaga LT, et al. Left ventricular dysfunction in patients with suspected pulmonary arterial hypertension. *J Bras Pneumol.* 2014;40(6):609-16. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132014000600004>
11. Caruso P, Albuquerque AL, Santana PV, Cardenas LZ, Ferreira JG, Prina E, et al. Diagnostic methods to assess inspiratory and expiratory muscle strength. *J Bras Pneumol.* 2015;41(2):110-23. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132015000004474>
12. Baddini-Martinez J, Baldi BG, Costa CH, Jezler S, Lima MS, Rufino R. Update on diagnosis and treatment of idiopathic pulmonary fibrosis. *J Bras Pneumol.* 2015;41(5):454-66. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132015000000152>
13. Souza R. JBP and bibliometric indices. *J Bras Pneumol.* 2017;43(4):247-248. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562017000400002>
14. Souza R. Consolidating in the present, with an eye to the future. *J Bras Pneumol.* 2016;42(6):399-400. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000600002>