

PREMIAÇÃO PARA A PESQUISA CLÍNICA BRASILEIRA

Com o objetivo de estimular a divulgação da pesquisa clínica nacional, indiretamente estimulando a produção de estudos clínicos consistentes, a Revista da Associação Médica Brasileira criou o Prêmio Professor Liberato Di Dio, cuja primeira premiação (1º e 2º lugares) está baseada na escolha de trabalhos publicados no ano de 2005, levando em consideração, inicialmente, aqueles escolhidos para comentário, em cada número publicado da revista.

A partir dessas publicações previamente selecionadas, aplicaram-se então critérios de validade interna e externa e de hierarquia da evidência científica para a escolha dos dois melhores trabalhos.

Tendo como princípio que, dentro da hierarquia da evidência, estudos com desenho observacional têm seu espaço garantido de contribuição, foram selecionados dois trabalhos que utilizaram desenho do tipo coorte observacional analítico. Um deles prognóstico, e o outro terapêutico; um deles histórico, e o outro de observação de resultados terapêuticos; um deles cirúrgico, e o outro clínico.

Os dois trabalhos procuraram responder a questões relevantes da prática médica – 1ª questão: Qual o benefício do uso profilático de AZT em recém-nascidos de mães portadoras de HIV, com relação ao desenvolvimento, negatificação sorológica e transmissão vertical? 2ª questão: Quais os fatores que diferenciam os pacientes que sangram no pós-operatório da cirurgia de Warren daqueles que não sangram?

Não abordamos aqui as respostas a essas questões, no entanto, analisamos alguns elementos de qualidade que devem estar presentes para que os resultados (respostas) desses estudos tenham validade interna (consistência), bem como validade externa (relevância clínica).

Em relação à validade interna, ambos os trabalhos, dentro das limitações próprias do estudo observacional, têm os principais elementos (*New Castle-Otawa Scale*), que lhes conferem consistência: os pacientes selecionados, expostos e não expostos à intervenção, ou com a presença ou não do indicador, são representativos de um cenário clínico real; a exposição ou o

indicador é verificado por métodos adequados de registro; os desfechos claramente não estavam presentes no início do estudo, sendo obtidos por meio de registros apropriados; o tempo de seguimento foi adequado e suficiente para que os desfechos pudessem ocorrer.

Sabemos que ambos os trabalhos comprovam a associação entre o fator prognóstico ou a intervenção e o desfecho, entretanto, não têm o poder de estabelecer vínculo causa-efeito, o que poderia ser obtido por meio de ensaios clínicos randomizados (ECR). No caso do estudo clínico, por limitação ética, o ECR não pode ser realizado. Já o estudo cirúrgico tem como limitação principal o fato dos fatores prognósticos serem marcadores de gravidade de doença, o que permitiria poucas propostas futuras de intervenção, a serem estudadas por meio de ECR. Tais limitações fazem dos desenhos de estudo utilizados a melhor evidência disponível para responder às duas questões clínicas, conferindo validade externa (aplicabilidade) para ambos.

Por fim, ao avaliarmos criticamente os estudos, frente à força da evidência científica (EBM Centre – Oxford), podemos definir o 1º e 2º lugar: O estudo de observação de resultados terapêuticos (*outcomes research*) confere uma força de evidência 2C, menos consistente do que aquela obtida no estudo coorte histórico prognóstico, 2B. O estudo cirúrgico – Ferreira FG, Saliture Neto FT, Santos MF, Assef JC; Szutan LA; Capua Junior A. *Fatores preditores de recidiva hemorrágica em cirróticos submetidos à cirurgia de Warren*. RAMB 2005; 51(5): 261-4, então, será premiado em 1º lugar, e o estudo clínico – Yoshimoto CE, Diniz EMA, Vaz FAC. *Evolução clínica e laboratorial de recém-nascidos de mães HIV positivas*. RAMB 2005; 51(2): 100-5, em 2º lugar.

Independentemente da premiação, deve ser ainda considerado que o possível aprimoramento, por meio da extensão e da pronta reprodutibilidade desses dois estudos a outros centros clínicos, tornam a divulgação dessas publicações extremamente relevante para o cenário clínico nacional.

WANDERLEY MARQUES BERNARDO