

Melhorar sempre, o nosso desafio!

*Domingo M. BRAILE**

Desde que assumi, em 2002, o cargo de Editor da Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular/ Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery (RBCCV/BJCVS) tenho procurado implementar mudanças a fim de equiparar a publicação às melhores do mundo. Apesar de dificuldades naturais, os esforços foram coroados com a indexação no PubMed/Medline, em 2007, e no ISI-Thomson, em 2009.

Como escrevi neste espaço anteriormente, as indexações não representam um ponto final, mas sim um recomeço, pois para continuarmos indexados há a necessidade de se manter o nível de conteúdo e gráfico. Por isso, as novidades não param!!!

O nosso site (www.rbccv.org.br) tem sofrido atualizações constantes, a fim de agilizar o processo de revisão. Recentemente, o prazo para a revisão dos manuscritos foi reduzido de 20 para 10 dias, bem como ficou estabelecido que aqueles encaminhados aos autores para correção e que não sejam devolvidos em 70 dias serão automaticamente apagados do sistema. As medidas têm como objetivo proporcionar maior agilidade e acelerar o fluxo. Embora tenham ocorridos avanços, o tempo de demora entre a submissão dos trabalhos e sua publicação ainda está acima do desejável na maioria dos casos. Por isso, solicito, mais uma vez, que autores e revisores cumpram estritamente o prazo fixado. Todos têm a ganhar.

Também estamos fazendo esforços no sentido de agilizar a disponibilização da edição on-line em inglês, com a utilização de mais tradutores e redução do prazo de entrega das versões.

O nosso principal objetivo, agora, é aumentar o Fator de Impacto (FI) da RBCCV/BJCVS, independentemente da celeuma levantada com a reclassificação dos periódicos brasileiros pela CAPES, que permanece sendo contestada (veja Editorial na Pág. III). O número de citações da RBCCV vem crescendo nesses dois últimos anos. No SCOPUS, podemos observar um aumento considerável de 2006 a 2009, atingindo 0,038 (Fig. 1).

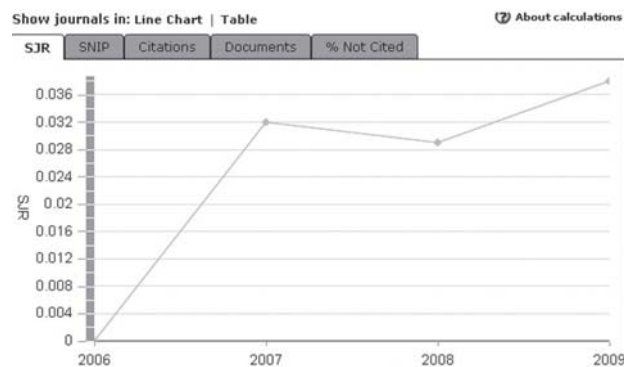


Fig. 1 - Gráfico mostrando aumento do número de citações da RBCCV na Base de Dados Scopus entre 2006 e 2009

Ainda está longe do ideal, mas certamente os números devem ser ainda mais expressivos com a indexação no ISI.

Mas para que haja ainda mais citações, o nível dos artigos deve ser cada vez melhor. E uma forma de se conseguir isso é ser rigoroso nas avaliações. As Normas da RBCCV são bastante claras em relação à estrutura dos artigos e também abordam como deve ser trabalhado o conteúdo. Mesmo assim, vamos aprimorá-las a fim de que sejam mais claras aos autores e revisores no que tange ao conteúdo que a revista espera ter, do mesmo modo que fazem outros periódicos.

A Mayo Clinic, por exemplo, tem uma série de instruções para que um manuscrito possa ser aceito. Os Relatos de Caso, por exemplo, para serem aceitos, devem ser escritos a partir de um não-esperado ou não-usual de um processo de uma doença conhecida ou de nova doença, nova síndrome, manifestação desconhecida e importante de uma doença comum; nova percepção da fisiopatologia de uma doença comum, primeira ou nova observação de um importante efeito colateral de droga usada com frequência; nova atividade terapêutica de novo tratamento, incluindo terapias com o uso ou não de drogas.

Os revisores devem observar se a explicação apresentada pelos autores para a relação causa e efeito (patogênese) é plausível; se a experiência, que pode ser um novo tratamento, pode estimular mais pesquisas clínicas; se o conhecimento sobre o evento poderia afetar o tratamento de outros médicos a pacientes em situação semelhante.

Claro que na RBCCV, por ser uma revista eminentemente cirúrgica, outros aspectos devem ser abordados, mas o exemplo acima mostra a importância de se pautar por um direcionamento mínimo a fim de que o trabalho esteja dentro dos critérios de publicação. Como sempre, sugestões serão bem-vindas.

Gostaria de congratular a nova Diretoria, presidida pelo Dr. Walter Gomes, e que comandará os destinos da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) no biênio 2011-2012. Pela primeira vez, a eleição foi feita via Internet, em um processo democrático e ágil. Parabéns também a chapa que tinha como presidente o Dr. Fernando Fantini, que abrilhantou sobremaneira a disputa. Passado o processo eleitoral, o momento é de união a fim de valorizar o cirurgião cardiovascular brasileiro.

Muito do que tem sido conseguido deve-se à perseverança do presidente atual, Dr. Gilberto Barbosa, que não mediu esforços para atender várias demandas e procurou aproximar a SBCCV de outras sociedades internacionais. Os resultados puderam ser vistos no 37º Congresso Brasileiro de Cirurgia Cardiovascular, realizado de 25 a 27 de março, em Belém. Foram apresentadas novidades, como o Hand On e Techno-College. A presença recorde de participantes (958) atestou a importância e o sucesso do evento.

Os Temas Livres premiados foram os seguintes: 1º lugar – “Revascularização miocárdica por angiogênese induzida por terapia gênica em cardiopatia isquêmica sem alternativa: resultados preliminares de ensaio clínico controlado”, do Dr. Renato Abdala Karam Kalil (RS) e colegas. 2º lugar – “Evolução tardia após transplante cardíaco em portadores de doença de Chagas”, do Dr. Alfredo Inácio Fiorelli (SP) e colegas. 3º lugar – “Bandagem pulmonar intermitente


é mais eficiente e menos lesiva que bandagem convencional em animais adultos”, do Dr. Leonardo Augusto Miana (MG) e colegas.

Os pôsteres premiados foram os seguintes: 1º lugar (empatados) – “Transplante autólogo intramiocárdico de células mononucleares da medula óssea na cardiomiopatia dilatada não-isquêmica”, do Dr. James Fracasso (RS) e colegas. “Ponte para transplante cardíaco com dispositivo de assistência ventricular AB 5000 - Análise dos resultados do primeiro ano do programa do Hospital de Messejana”, do Dr. Juan Aberto Cosquillo Mejia e colegas. “Persistência de Canal Arterial (PCA) em prematuros: critérios para abordagem cirúrgica precoce”, do Dr. Cláudio Léo Gelape (MG) e colegas. 2º lugar (empatados) – “Efeitos do tratamento endovascular das doenças da aorta torácica na hemodinâmica vascular”, do Dr. Diego Felipe Gaia (SP) e colegas. “Cirurgia coronariana minimamente invasiva vídeoassistida”, do Dr. Rodrigo Milani (PR) e colegas

O prêmio de profissional do ano foi concedido à gerente da SBCCV, Dra. Meryt Zanini, pelos brilhantes serviços prestados à Sociedade ao longo dos anos.

Nesta edição temos mais cinco artigos à disposição para testes pelo sistema de Educação Médica Continuada (EMC): “Elaboração de escore de risco para mediastinite pós-cirurgia de revascularização do miocárdio”, página 154; “Correlação entre gasometria atrial direita e índice cardíaco no pós-operatório de cirurgia cardíaca”, pág. 160; “Qualidade no serviço prestado aos pacientes de cirurgia cardíaca do Sistema Único de Saúde-SUS”, pág. 172; “Variáveis perioperatórias de função ventilatória e capacidade física em indivíduos submetidos a transplante cardíaco”, pág. 190; e “Desfechos clínicos pós revascularização do miocárdio no paciente idoso”, pág. 229.

Recebam meu fraterno abraço,


Editor
RBCCV