

BJCVS in PubMed Central

RBCCV no PubMed Central

Domingo M. Braile*

DOI: 10.5935/1678-9741.20140108

Após uma espera de quase 2 anos, no dia 10 de julho recebi um e-mail do PubMed Central (PMC) informando que a Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular/Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery (RBCCV/BJCVS) tinha sido aprovada na primeira fase do processo de indexação nessa importante base de dados. Estamos agora na segunda etapa, que consiste na análise e controle de qualidade dos dados da nossa revista.

Para isso, a GNI, nossa parceira desde 2005, fez, juntamente com nosso Corpo Editorial, a adaptação de três edições (28.4, 29.1 e 29.2) para o padrão exigido pelo PMC, que consiste em marcação dos arquivos na linguagem XML e imagens com alto padrão de resolução, entre outras exigências. Os arquivos foram enviados para avaliação no início de setembro.

Essa fase do processo não deve ser tão longa como a primeira; assim, temos a expectativa de que, em breve, possamos dar mais uma boa notícia para nossos leitores. Quero aproveitar o momento para reforçar as palavras do Editorial do volume 27.4^[1]. O PMC é um repositório *on-line*, com acesso livre, de publicações na área da saúde. Entretanto, é bastante exigente quanto ao padrão das publicações indexadas. Portanto, peço a autores que sigam as Normas da Revista (<http://www.rbccv.org.br/page/6>), especialmente no que diz respeito à qualidade das imagens (Tabela 1). Assim, poderemos agilizar o processo de submissão e disponibilização “Ahead of Print” dos manuscritos aprovados, com benefícios para todos.

Fator de Impacto

A Thomson Reuters divulgou, no final de julho, o Fator de Impacto (FI) relativo a 2013. Infelizmente, a RBCCV/BJCVS teve uma queda, passando de 0,809 para 0,632. Evidentemente, essa redução me deixou chateado, mas há um aspecto que ajuda a explicar essa queda: temos procurado reduzir a autocitação, que é um item que a Thomson Reuters foca bastante e que pode, inclusive, levar um periódico a ser excluído, caso abuse desse artifício. Claro que é importante que nossos artigos sejam citados por autores brasileiros, mas precisamos procurar produzir material de qualidade científica cada vez mais apurada, a fim de que autores internacionais também nos citem ao publicarem seus trabalhos em outras revistas indexadas.

Tabela 1. Especificações do PubMed Central para imagens e gráficos^[1].

Tipo	Formato	Resolução
LineArt (imagens com linhas lineares, normalmente gráficos com texto)	TIF ou JPEG	900 a 1200 dpi Largura: 2700 px
Halftone (imagens, normalmente fotografias)	TIF ou JPEG	300 dpi Largura: 900 px
Combo (mistura de gráfico e imagem)	TIF ou JPEG	500 a 900 dpi Largura: 2700 px

Volto a enfatizar o meu ponto de vista de que, apesar de importante, o FI não pode ser considerado, especialmente pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e outros órgãos de fomento, como o único parâmetro para suas avaliações. Vários editores, ao redor do mundo, têm opinião semelhante e realizam movimentos para mudar essa situação, como, por exemplo, a *San Francisco Declaration on Research Assessment* (DORA), que apontou as deficiências do FI como ferramenta de avaliação de pesquisa. Essas limitações incluem: a) a distribuição da citação dentro de revistas é altamente enviesada; B) inclui diversos tipos de artigos, como os de pesquisa primária e revisão; C) o FI de um periódico pode ser manipulado pela política editorial; e D) dados utilizados para calcular o FI não são transparentes nem disponíveis para o público^[2].

O boletim “SciELO em Perspectiva” publicou em agosto um artigo do Prof. Ernesto Spinack, intitulado “O que podem nos fornecer as ‘métricas alternativas’ ou altimetrias, no qual aborda o papel dessas novas formas de avaliar a influência dos trabalhos científicos, além das tradicionais formas de medir as citações.

Spinack analisou quatro artigos do periódico espanhol “El Profesional de la Información” que abordaram o tema, demonstrando que há várias “classes” de impactos, além dos bibliométricos, pois a ciência tem repercussões em vários campos da sociedade. Também foi analisada a falta de estudos quantitativos do uso das mídias sociais, desde as mais restritas à área científica, como RaseacheGate e Mendeley, além das mais conhecidas, como Facebook e Twitter.

Spinack conclui que altimetria ainda está em fase experimental, tendo que resolver problemas de padronização e cobertura e lembra que a bibliometria e cienciometria clássica levou cerca de 20 anos de discussões teóricas por eminentes especialistas para chegar a uma base de consenso de ferramentas e interpretações. Mas que o mais famoso indicador, o FI, ainda é cercado de suspeitas e resistências^[3].

Entendo ser importante também o uso para essas avaliações dos acessos aos sites das revistas, mesmo que, eventualmente, não se reflitam em citações. Se uma revista é muito acessada, mostra a sua importância dentro do cenário científico e dentro da sua especialidade. É o caso da RBCCV/BJCVS, que somados seus sites (www.rbccv.org.br, www.bjcvs.org e www.scielo.br/rbccv) teve mais de 1,9 milhões de visitantes em 2013.

Por isso, apesar de o nosso FI ter se reduzido, o número de acessos revela a nossa grande abrangência, refletindo-se em submissões de manuscritos de várias partes do mundo. Apenas nesta edição, estamos publicando artigos da Alemanha, China, Portugal, Turquia e Venezuela. E a tendência é que esse número possa crescer ainda mais, visto que nosso site, ao ser acessado, já aparece na versão em inglês, o que é uma forma de atrair mais leitores e artigos!

Enfatizo também que a RBCCV/BJCVS está disponível como APP (aplicativo), tanto no sistema iOS (iPhone, iPad) como no sistema Android (Samsung, Motorola, Sony, entre outros). Para fazer o *download* do aplicativo, basta entrar no APP Store, no iOS, ou Google Play, no Android. Estamos fazendo aperfeiçoamentos no sistema para torná-lo mais ágil e fácil para ser utilizado.

EMC

Os seguintes artigos estão disponíveis para os testes de Educação Médica Continuada (EMC) nesta edição: “*Acute kidney injury based on KDIGO (Kidney Disease Improving Global Outcomes) criteria in patients with elevated baseline serum creatinine undergoing cardiac surgery*” (pág. 299),

“*Late outcome analysis of the Braile Biomédica® pericardial valve in the aortic position*” (pág. 316), “*Evaluation of peripheral muscle strength of patients undergoing elective cardiac surgery: a longitudinal study*” (pág. 355) e “*Does Homeostasis Model Assessment Insulin Resistance have a predictive value for post-coronary artery bypass grafting surgery outcomes?*” (pág. 360). Ressalto a importância do EMC para a atualização dos conhecimentos e que a RBCCV/BJCVS está aberta a críticas e sugestões para aperfeiçoar este sistema.

Finalizando, agradeço o apoio da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e aos nossos anunciantes, sem os quais não teria sido possível a nossa revista alcançar o atual patamar de qualidade.

Recebam meu abraço.



*Editor-Chefe
RBCCV/BJCVS
E-mail: domingo@braile.com.br

REFERÊNCIAS

1. Braile DM. Renovação: processo contínuo na RBCCV. *Rev Bras Cir Cardiovasc.* 2012;27(4):I-II.
2. The San Francisco Declaration on Research Assessment (DORA) [Acesso 31 Ago 2014]. Disponível em: <http://am.ascb.org/dora/>
3. Spinak E. O que podem nos fornecer as “métricas alternativas” ou altimetrias. *SciELO em Perspectiva.* [viewed 29 Aug 2014]. Available from: <http://blog.scielo.org/blog/2014/08/07/o-que-podem-nos-fornecer-as-metricas-alternativas-ou-altimetrias/>