

Conhecer metodologia científica

O aumento do número de publicações científicas nos últimos anos trouxe consigo uma avalanche de novas informações. Na área das Ciências Pneumológicas por exemplo, somos informados sobre novos testes diagnósticos, novos medicamentos e novas estratégias de saúde a todo instante. Embora os editores científicos tenham cada vez mais atenção com a avaliação metodológica dos manuscritos submetidos à publicação, nem sempre ela é feita da forma e com o cuidado adequados. Isto ocorre porque nem sempre o revisor está habilitado para este tipo de avaliação do manuscrito submetido. Desta forma, os leitores que não estiverem preparados para avaliar a metodologia utilizada para a obtenção dos resultados publicados no artigo, podem ser induzidos a uma prática médica inadequada. Exemplos de artigos científicos cuja metodologia científica dificulta a análise dos resultados não são raros. Uma revisão de 16 anos de publicações sobre testes diagnósticos nos quatro maiores jornais de Medicina dos Estados Unidos da América do Norte e da Inglaterra, publicada em 1995, mostrou que apenas 24% dos trabalhos publicados apresentavam seus resultados com os cálculos estatísticos realizados de forma adequada⁽¹⁾. Um exemplo é a avaliação de um *kit* comercial utilizado para detectar anticorpos IgG contra o antígeno lipoarabinomana (*lipoarabinomannan*, LAM) para o diagnóstico sorológico da tuberculose. Os trabalhos iniciais mostravam uma excelente resolução, com sensibilidade de até 79% em casos de tuberculose^(2,3,4). Um estudo posterior, do mesmo *kit* diagnóstico, mostrou uma sensibilidade global de 26% em pacientes com baciloscopia positiva de escarro e 7% nos casos com baciloscopia negativa⁽⁵⁾. Uma avaliação cuidadosa dos três primeiros artigos expõe sérias falhas metodológicas,

enquanto o último artigo, de Somi e cols.⁽⁵⁾, apresenta um desenho epidemiológico adequado.

Os diferentes resultados entre os vários trabalhos mostram os riscos de se aceitar conclusões obtidas a partir de dados coletados sem a necessária rigidez metodológica e científica. Demonstram ainda a clara necessidade de que, além dos pesquisadores, também os leitores (e em especial os médicos), tenham conhecimentos básicos de metodologia científica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reid MC, Lachs MS, Feinstein AR. Use of methodological standards in diagnostic test research. Getting better but still not good. *JAMA* 1995; 274 (8): 645-51.
2. Raherman F, Nochur SV. Enzyme immunoassay of the diagnosis of active mycobacterial disease [abstract]. In: World Congress on Tuberculosis; 1992 Nov 16-19; Bethesda, MD. p 23. Abstract 23B.
3. Ratanasuwan W, Kreiss JK, Nolan CM, Schaeffler A, Suwanagool S, Tunsupasa wasdikul S, Chuckottaworn C, Dejsomritrutai W, Foy HM. Evaluation of the MycoDot™ test for the diagnosis of tuberculosis in HIV seropositive and seronegative patients. *Int J Tuberc Lung Dis* 1997; 1(3):259-64.
4. Del Prete R, Picca V, Mosca A, D'Alagni M, Miragliotta G. Detection of anti-lipoarabinomanna antibodies for the diagnosis of active tuberculosis. *Int J Tuberc Lung Dis* 1998; 2: 160-3
5. Somi GR, O'Brien RJ, Mfinanga GS, Ipuge YA. Evaluation of the MycoDot test in patients with suspected tuberculosis in a field setting in Tanzania. *Int J Tuberc Lung Dis* 1999; 3(3):1-8. ■