



EDITORIAL

Cartas ao editor: Like a rolling stone?

Letters to the Editor: Like a rolling stone?

Once upon a time you dressed so fine,
Threw the bums a dime in your prime, didn't you ?
People'd call, say, "Beware doll, you're bound to fall,"
You thought they were all a'kiddin' you.
You used to laugh about
Everybody that was hangin' out.
Now you don't talk so loud,
Now you don't seem so proud,
About having to be scrounging your next meal.

How does it feel?
How does it feel?
To be without a home?
Like a complete unknown?
Like a rolling stone?

Bob Dylan, 1965

Completo-se um ano e meio desde que assumimos responsabilidades editoriais na Revista Portuguesa de Pneumologia (RPP). Um dos nossos maiores objetivos foi o de tornar possível uma decisão sobre um manuscrito em 40 dias¹. Analisando um ano de trabalho editorial através da Plataforma EES Elsevier, apraz-nos registar que este objetivo foi cumprido. Na verdade, a avaliação dos 147 manuscritos recebidos entre 15 de outubro de 2010 e 15 outubro de 2011 revela que o tempo médio entre a submissão e a primeira decisão foi 34,1 dias, e após receber a revisão dos autores o tempo médio para decisão final foi de 33,7 dias. Além do Conselho Editorial, revisores externos, e autores, queremos igualmente agradecer à equipe editorial técnica em Barcelona, pelo seu profissionalismo e apoio permanente.

No momento em que escrevemos este editorial, publicamos sete edições da RPP com a Elsevier, e 4 suplementos com resumos de congressos. Foram publicados manuscritos abordando vários temas pertinentes em medicina respiratória, incluindo opiniões de autores conceituados, tendo-se no entanto notado uma escassez de comentários e cartas ao editor. Uma carta em 18 meses é manifestamente insuficiente!

Cartas ao Editor

As Cartas ao Editor englobam a correspondência entre os investigadores através dos Editores. Oferecem não apenas um fórum aberto, como uma contribuição para a validação da pesquisa². Apresentam igualmente uma oportunidade para o investigador responder quase em tempo real, expressando a sua argumentação de acordo com os dados em que está a trabalhar ou referindo a sua própria pesquisa publicada que contradiz a de outros autores. Ironia e humor são componentes que podem acompanhar as Cartas ao Editor, desde que feitos de forma correta e construtiva! De acordo com um inquérito numa comunidade de cientistas biomédicos franceses, 84% leem regularmente Cartas ao Editor como uma forma de se manterem informados sobre temas candentes nos seus respetivos campos de investigação². Embora exista a ideia de que as Cartas ao Editor são mais fáceis de ser aceites comparativamente aos artigos originais, estas dependem da oportunidade e do parecer dos Editores, podendo efetivamente ser o critério menos exigente que os critérios de aceitação para os artigos originais... A correspondência não é geralmente submetida a "peer-reviewed" e, normalmente, a revista proporciona as respostas dos autores da publicação original.

Estrutura de uma carta

A correspondência a uma revista médica como uma «carta aberta» tipicamente deve começar com «Exmo. Sr.». Recomenda-se que os autores incluam um título onde se especifique a que se estão a referir (sugerimos que escrevam «sobre o artigo intitulado...»). Embora nem sempre tenha que ser da forma a seguir exposta, a estrutura de uma carta desenvolve-se a partir de 1) uma frase de abertura lembrando os resultados publicados contestados, 2) uma segunda apresentação do tema questionado 3) uma terceira parte a desenvolver os argumentos apoiados por pesquisas do próprio autor, e 4) uma observação de conclusão a reconsiderar as descobertas iniciais. A resposta dos autores pode

seguir a mesma estrutura e pode começar com «Resposta de carta ao editor: em relação ao artigo intitulado...»

Ao trazer novas reflexões, novos caminhos a explorar, as cartas podem desempenhar um papel importante entre a comunidade científica.

Neste número

Nesta edição, publicamos o primeiro editorial pró e contra, relacionado com o papel do indacaterol na DPOC^{3,4}. Este foi um dos objetivos a implementar na RPP, a fim de promover a discussão sobre questões relevantes que são controversas. Nas próximas edições, outros temas de patologia respiratória serão submetidos a debate. Temos também dois artigos dedicados a diferentes aspetos relacionados patologia respiratória do sono^{5,6}, o que provocou um interessante e atual editorial por J. Moutinho dos Santos⁷. Iremos igualmente iniciar uma nova série de artigos de revisão, desta vez relacionados com a temática da broncoscopia, sendo mais precisamente o primeiro artigo referente à avaliação do paciente submetido a broncoscopia, elaborado por A. Magalhães⁸. Estas séries de revisão seguem as atividades da Escola de Pneumologia, tendo esta política editorial sido decidida em conjunto pela direção da SPP e pelos editores da RPP no início de sua função.

Esperamos tê-lo convencido da importância da submissão de um manuscrito ou de uma carta ao editor. Este esforço deverá ser valorizado quer pelos seus atuais quer pelos futuros empregadores!

Neste ano e meio de responsabilidades editoriais, temos testemunhado algumas mudanças importantes e melhoria da qualidade, e tal como Bob Dylan nós sentimos que é tempo que as vossas publicações não sejam «like a rolling stone».

Bibliografia

1. Winck JC. A new era in the Portuguese Journal of Pulmonology: Looking forward to 2011. *Rev Port Pneumol.* 2010;3:361–8.
2. Magnet A, Carnet D. Letter to the editors: still vigorous after all these years? A presentation of the discursive and linguistic features of the genre. *English for Specific Purposes.* 2006;26:173–99.
3. Drummond M. A propósito do papel do Indacaterol na patologia obstrutiva: PRÓ. *Rev Port Pneumol.* 2011. doi:10.1016/j.rppneu.2011.10.002.
4. Reis Ferreira JM. A propósito do papel do indacaterol na patologia obstrutiva: CONTRA. *Port Pneumol.* 2011. doi:10.1016/j.rppneu.2011.02.001.
5. Caetano Mota P, Morais Cardoso S, Drummond M, Santos AC, Almeida J, Winck JC. Prevalência de insónia de novo em doentes com síndrome de apneia obstrutiva do sono tratados com suporte ventilatório nocturno. *Rev Port Pneumol.* 2011. doi:10.1016/j.rppneu.2011.06.016.
6. Areias V, Romero J, Cunha K, Faria R, Mimoso J, Gomes V, et al. Hipopneia do Sono e Síndrome Coronária Aguda - Uma associação a não esquecer. *Rev Port Pneumol.* 2011. doi:10.1016/j.rppneu.2011.07.004.
7. Moutinho dos Santos J. From heart to bad sleep – lessons for sleep apnoea in times of crisis *Rev Port Pneumol.* 2011. doi:10.1016/j.rppneu.2011.11.002.
8. Magalhães A. Evaluation of the patient undergoing endoscopic procedures. *Rev Port Pneumol.* 2011. doi:10.1016/j.rppneu.2011.10.001.

J.C. Winck^{a,*} e A. Morais^b

^a *Editor-Chefe, Revista Portuguesa de Pneumologia*

^b *Editor-Associado, Revista Portuguesa de Pneumologia*

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: jwinck@hsjoao.min-saude.pt

(J.C. Winck).