

## Pesquisar para quê?

Research for what?

¿Investigar para qué?

Leonardo Ferreira Fontenelle<sup>ID</sup>, Thiago Dias Sarti<sup>ID</sup>

Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (RBMFC). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

### Resumo

Para contribuir com a atenção primária à saúde, a pesquisa em medicina de família e comunidade precisa evitar quatro fatores que têm levado ao desperdício da pesquisa biomédica em nível mundial: questões de pesquisa irrelevantes; métodos inadequados para alcançar os objetivos da pesquisa; lentidão e inadequação da publicação dos resultados; relato da pesquisa obscuro e pouco transparente. Neste editorial, introduzimos medidas para os autores garantirem o impacto de sua pesquisa, e apresentamos novas políticas editoriais da RBMFC.

**Palavras-chave:** Pesquisa; Projetos de Pesquisa; Comunicação Acadêmica; Pré-Publicação; Técnicas de Pesquisa

### Abstract

To contribute to primary health care, research in family and community medicine needs to avoid four factors that have led to wasted biomedical research worldwide: irrelevant research questions; inadequate methods to achieve the research objectives; slow and inadequate publication of results; obscure and not transparent reporting. In this editorial, we introduce measures for authors to ensure the impact of their research, and new editorial policies from RBMFC.

**Keywords:** Research; Research Design; Scholarly Communication; Preprint; Investigative Techniques

### Resumen

Para contribuir a la atención primaria de salud, la investigación en medicina familiar y comunitaria debe evitar cuatro factores que han llevado a la pérdida de investigación biomédica en todo el mundo: preguntas de investigación irrelevantes; métodos inadecuados para lograr los objetivos de investigación; lentitud y publicación inadecuada de resultados; oscuridad e falta de transparencia del informe de investigación. En este editorial, presentamos medidas para que los autores garanticen el impacto de su investigación, y presentamos nuevas políticas editoriales de RBMFC.

**Palabras clave:** Investigación; Proyectos de Investigación; Comunicación Académica; Preimpresión; Técnicas de Investigación

**Como citar:** Fontenelle LF, Sarti TD. Pesquisar para quê?. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2020;15(42):2319. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2319](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2319)

**Autor correspondente:**

Leonardo Ferreira Fontenelle.

E-mail: leonardof@leonardof.med.br

**Fonte de financiamento:**

declaram não haver.

**Parecer CEP:**

não se aplica.

**Procedência e revisão por pares:**

Encomendado; revisão interna por pares.

Recebido em: 13/12/2019.

Aprovado em: 13/12/2019.



Você que faz pesquisa, gostaríamos de convidá-lo a uma reflexão. Talvez você trabalhe na ponta, e não tenha carga horária protegida para pesquisa; talvez você esteja na academia, e seu salário pouco reflita a produção científica; provavelmente você tem dificuldade em conseguir financiamento externo. Por que então você faz pesquisa?

Acreditamos que o senso de dever seja um dos principais motivos. A fazer pesquisa, o pesquisador contribui para os cuidados dos pacientes na atenção primária à saúde e ajuda a consolidar a medicina de família e comunidade como disciplina acadêmica.<sup>1</sup> Fazer pesquisa é uma maneira de fazer a diferença.

Infelizmente, nem toda pesquisa faz diferença. Pesquisas fúteis resultam em frustração para os pesquisadores e desperdício de fundos de pesquisa, mas talvez a consequência mais importante seja a dimensão ética de os participantes terem sido expostos a desconforto e/ou riscos sem que qualquer benefício possa ser extraído da pesquisa. Por isso, convidamos você novamente a refletir, desta vez sobre os quatro fatores que, acredita-se, levam ao desperdício da maior parte da pesquisa médica.<sup>2,3</sup>

**Sua pesquisa aborda questões relevantes?** Não há valor em conduzir uma nova pesquisa para responder a uma questão que já esteja respondida a contento. Além disso, pesquisar questões sem relevância para o contexto social, assistencial e educacional significa efetivamente drenar os poucos recursos humanos e financeiros disponíveis. Por isso, todo projeto de pesquisa deve apoiar-se em uma adequada revisão da literatura, através da qual se verifique o estado do conhecimento sobre as questões de pesquisa em consideração. Além disso, é recomendado envolver os serviços de saúde, seus pacientes e comunidades na priorização e especificação das questões de pesquisa.<sup>2,4-10</sup>

**Sua pesquisa utiliza métodos adequados aos objetivos?** Resultados válidos são uma consequência de métodos apropriados, que por sua vez dependem da articulação de um domínio metodológico com questões de pesquisa bem delimitadas. Como dificilmente alguém será capaz de dominar sozinho todas as questões metodológicas envolvidas em um projeto, a prática de pesquisa é cada vez mais uma atividade colaborativa. Algumas falhas éticas ou metodológicas são irreparáveis, de forma que essa colaboração deve ser estabelecida antes de os dados serem coletados.<sup>2,11</sup>

**Sua pesquisa é publicada em tempo hábil?** Conhecimento foi feito para circular, pesquisa só faz a diferença se chegar ao público-alvo. Quando uma questão relevante é escolhida, e métodos adequados são empregados, a pesquisa pode e deve ser publicada mesmo que tenha resultados “negativos”, contrários às convicções dos pesquisadores, ou de outra forma surpreendentes.<sup>2,12,13</sup> Ao escolher um periódico avaliado por pares para publicação da pesquisa, recomenda-se atentar ao escopo do periódico, à taxa de rejeição e ao tempo para a aprovação e/ou publicação. Recomenda-se ainda o depósito prévio no repositório de preprints medRxiv,<sup>14-16</sup> a preferência por periódicos com publicação em acesso aberto,<sup>17,18</sup> e a posterior divulgação pelos autores em redes sociais,<sup>19</sup> sem negligenciar o compartilhamento dos resultados com os participantes da pesquisa.<sup>20</sup> Ensaios clínicos devem ser registrados antes de seu início, e ao fim o registro deve ser atualizado com seus resultados.<sup>2</sup>

**Sua pesquisa é relatada de forma transparente e clara?** Para gerar impacto, a pesquisa deve ser descrita em detalhe suficiente para que as práticas descritas possam ser reproduzidas pelo público-alvo.<sup>2</sup> Além disso, os métodos e resultados devem ser relatados de forma completa e isenta, de forma a

permitir um adequado juízo sobre a validade dos resultados e as implicações das conclusões.<sup>2</sup> Para tanto, pesquisadores devem tomar conhecimento e seguir as diretrizes para relato de pesquisa da EQUATOR Network, tais como STROBE, SRQR e PRISMA, bem como suas extensões.<sup>2,21</sup> Além disso, os protocolos de pesquisa, material de pesquisa (como questionários ou software) e dados anonimizados devem ser adequadamente citados e, caso tenham sido criados pelos pesquisadores, devem ser depositados sempre que possível em repositórios como OSF e Zenodo.<sup>12,22,23</sup>

Nesse sentido, a Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (RBMFC) emprega boas práticas editoriais como a valorização de métodos rigorosos em vez de resultados “estatisticamente significativos”; a tomada de decisão editorial meramente em função dos méritos do manuscrito, sem restrição artificial do número de artigos; o zelo pela agilidade do processo editorial; a exigência de registro prévio dos ensaios clínicos; e a adoção das recomendações reunidas na EQUATOR Network.

A partir de 2020, a RBMFC intensifica seus esforços para evitar o desperdício da pesquisa em medicina de família e comunidade no Brasil e na Ibero-América. Tanto verificação preliminar quanto avaliação por pares serão mais rigorosas quanto à necessidade de o manuscrito articular claramente a justificativa da pesquisa durante a introdução. Em conformidade ao *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), a RBMFC já exigia dos ensaios clínicos que informassem nos métodos se, e em que condições, os dados de pesquisa seriam compartilhados; agora essa exigência será estendida a todos os artigos de pesquisa. Por fim, todos os artigos de pesquisa, deverão informar se houve e qual foi o envolvimento de pacientes ou da comunidade no delineamento e/ou execução da pesquisa.

A pesquisa brasileira e ibero-americana em medicina de família e comunidade e atenção primária à saúde vem amadurecendo ao longo dos anos e, esperamos, avançará mais uma etapa graças a essas novas políticas editoriais. Assim poderemos fazer a diferença no cuidado de nossos pacientes, e fortalecer nossa disciplina acadêmica.

## Conflito de interesses

LFF e TDS participam de um projeto de pesquisa para elencar prioridades de pesquisa em medicina de família e comunidade no Brasil.

## Referências

1. Maeseneer JMD, Sutter AD. Why Research in Family Medicine? A Superfluous Question. *Ann Fam Med*. 2004;2(suppl 2):S17–22. <https://doi.org/10.1370/afm.148>
2. Chalmers I, Glasziou P. Avoidable waste in the production and reporting of research evidence. *Lancet*. 2009;374(9683):86–9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60329-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60329-9)
3. Glasziou P, Chalmers I. Research waste is still a scandal—an essay by Paul Glasziou and Iain Chalmers. *BMJ*. 2018;363:k4645. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4645>
4. Green LW. Making research relevant: if it is an evidence-based practice, where's the practice-based evidence? *Fam Pract*. 2008;25(suppl\_1):i20–4. <https://doi.org/10.1093/fampra/cm055>
5. Orlandin EAS, Moscovici L, Franzon ACA, Passos ADC, Fabbro ALD, Vieira EM, et al. Uma agenda de pesquisa para a Atenção Primária à Saúde no estado de São Paulo, Brasil: o estudo ELECT. *Interface - Comun Saude Educ*. 2017;21(61):349–61. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0103>

6. MacFarlane A, Galvin R, O'Sullivan M, McInerney C, Meagher E, Burke D, et al. Participatory methods for research prioritization in primary care: an analysis of the World Café approach in Ireland and the USA. *Fam Pract*. 2017;34(3):278–84. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmw104>
7. O'Neill B, Aversa V, Rouleau K, Lazare K, Sullivan F, Persaud N. Identifying top 10 primary care research priorities from international stakeholders using a modified Delphi method. *PLOS ONE*. 2018;13(10):e0206096. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206096>
8. Crocker JC, Ricci-Cabello I, Parker A, Hirst JA, Chant A, Petit-Zeman S, et al. Impact of patient and public involvement on enrolment and retention in clinical trials: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2018;363:k4738. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4738>
9. Nyanchoka L, Tudur-Smith C, Thu VN, Iversen V, Tricco AC, Porcher R. A scoping review describes methods used to identify, prioritize and display gaps in health research. *J Clin Epidemiol*. 2019;109:99–110. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2019.01.005>
10. Greenhalgh T, Hinton L, Finlay T, Macfarlane A, Fahy N, Clyde B, et al. Frameworks for supporting patient and public involvement in research: Systematic review and co-design pilot. *Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy*. 2019;22(4):785–801. <https://doi.org/10.1111/hex.12888>
11. Ioannidis JPA, Greenland S, Hlatky MA, Khoury MJ, Macleod MR, Moher D, et al. Increasing value and reducing waste in research design, conduct, and analysis. *Lancet*. 2014;383(9912):166–75. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62227-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62227-8)
12. Chan A-W, Song F, Vickers A, Jefferson T, Dickersin K, Gøtzsche PC, et al. Increasing value and reducing waste: addressing inaccessible research. *Lancet*. 2014;383(9913):257–66. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62296-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62296-5)
13. Brown T. It's time for AllTrials registered and reported. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;(4):ED000057. <https://doi.org/10.1002/14651858.ED000057>
14. Oakden-Rayner L, Beam AL, Palmer LJ. Medical journals should embrace preprints to address the reproducibility crisis. *Int J Epidemiol*. 2018;47(5):1363–5. <https://doi.org/10.1093/ije/dyy105>
15. Peiperl L, on behalf of the PLOS Medicine Editors. Preprints in medical research: Progress and principles. *PLOS Med*. 2018;15(4):e1002563. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002563>
16. Rawlinson C, Bloom T. New preprint server for medical research. *BMJ*. 2019;365:l2301. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2301>
17. Davis PM. Open access, readership, citations: a randomized controlled trial of scientific journal publishing. *FASEB J Off Publ Fed Am Soc Exp Biol*. 2011;25(7):2129–34. <https://doi.org/10.1096/fj.11-183988>
18. Davis PM, Lewenstein BV, Simon DH, Booth JG, Connolly MJL. Open access publishing, article downloads, and citations: randomised controlled trial. *BMJ*. 2008;337:a568. <https://doi.org/10.1136/bmj.a568>
19. Gunaratne K, Haghbayan H, Coomes EA. Tweeting Authors: Impact on Research Publicity and Downstream Citations. *J Gen Intern Med*. 2019; <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05454-0>
20. Taylor J. Reporting research findings to participants is an ethical imperative. *BMJ*. 2019;367:l6324. <https://doi.org/10.1136/bmj.l6324>
21. Glasziou P, Altman DG, Bossuyt P, Boutron I, Clarke M, Julious S, et al. Reducing waste from incomplete or unusable reports of biomedical research. *Lancet*. 2014;383(9913):267–76. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62228-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62228-X)
22. Wilkinson MD, Dumontier M, Aalbersberg IJ, Appleton G, Axton M, Baak A, et al. The FAIR Guiding Principles for scientific data management and stewardship. *Sci Data*. 2016;3:160018. <https://doi.org/10.1038/sdata.2016.18>
23. Chauvette A, Schick-Makaroff K, Molzahn AE. Open Data in Qualitative Research. *Int J Qual Methods*. 2019;18:1609406918823863. <https://doi.org/10.1177/1609406918823863>