

EDITORIAL

O ARTIGO CIENTÍFICO OU A MELHOR MANEIRA DE ESCREVER LEGÍVEL EM CIÊNCIA

AP2906

Em todos os países do mundo a redação de artigos científicos tem sido um sério problema que confronta a cultura sintática dos cientistas ou dos médicos que têm a comunicar novas descobertas ou relatar experiências. Tôdas as Sociedades Científicas Nacionais e Internacionais têm se ocupado repetidas vêzes do assunto, procurando orientar, normalizar, esclarecer e aconselhar os autores de artigos científicos. Há pouco tempo transcrevemos e comentamos, nestas páginas, as normas aprovadas pela UNESCO,⁽¹⁾ e sob o título "Política Redatorial"⁽²⁾ foram analisadas as regras adotadas por esta Redação para os artigos aqui publicados.

Dificilmente pode ser determinada uma norma de redação que satisfaça todos os gostos e paladares literários... No entanto, é preciso não esquecer que a objetividade é a linha mestra para qualquer autor que pretenda transmitir sua experiência ou descoberta. Um artigo científico, acima de tudo, não pode ser comparado — quanto a sua redação — a um trabalho mais longo que só poderá ser bem esclarecido através de uma monografia ou do livro, didático ou não, propriamente dito.

O artigo científico é antes de tudo a maneira mais fácil, rápida e usual de formar-se uma opinião do que está ocorrendo em medicina ou na especialidade. Daí a necessidade de ser um trabalho curto, objetivo e inteligente. Jamais pode-se esperar "maravilhas de linguagem" ou "perfeição de estilo" num artigo científico, contudo, estas regras devem ser observadas, se o autor desejar ser entendido. De outra forma o seu trabalho, sua experiência ou sua descoberta será despercebida, mal compreendida ou mesmo completamente deturpada. Lembramos que a primeira comunicação sobre o uso do curare em anestesia tinha apenas quatro páginas impressas e que a primeira comunicação sobre o emprêgo do ciclopropano não ultrapassou seis páginas.

O Professor William E. Porter, da Escola de Jornalismo da Universidade de Iowa e assessor da Redação da Revista "Anesthesiology",⁽³⁾ aconselha que cada autor de artigo médico — cu qualquer tipo de artigo científico — deve perguntar-se quatro questões antes de começar a escrever.

A primeira questão é: "*de que tratará, realmente, o artigo*".

Não é suficiente responder, "bem, trata-se de um novo tipo de equipamento", pois esta resposta nada esclarece e relembra aquelas célebres composições do nosso curso primário, quando a professora pedia para escrever sobre "a bandeira", ou "o dia da árvore"... Porém, se o autor responde, "trata-se do uso deste novo tipo de equipamento em determinadas condições", o planejamento do artigo já está bem adiantado. Esta segunda resposta implica que o artigo não vai citar os prototipos do equipamento, que funcionaram mal, nem contará os problemas que surgiram para fabricar o equipamento, nem haverá digressões sobre as diversas tâmperas de metal testadas antes de conseguir aquela que se mostrou satisfatória. Se foi utilizado um medicamento durante as experiências com o novo equipamento, o medicamento será citado e discutido apenas naquilo que tenha relação direta com o equipamento; não haverá aulas de farmacologia geral. O mesmo "standard" será aplicado para as ilustrações; só serão utilizadas aquelas que tiverem relação direta com o equipamento estudado; não serão incluídas fotografias panorâmicas apenas porque "ficaram muito boas". Vemos pois, que a simples pergunta, "de que tratará, realmente, o artigo?", elimina de saída mil-e-uma tentações do autor, facilitando enormemente a planificação do seu artigo.

Tudo o que escrevemos é essencialmente elementar, e nos sentiríamos embaraçados de escrevê-lo, não fôra pelo fato de recebermos freqüentemente manuscritos que não preenchem estas condições básicas.

Dois trabalhos recebidos nos últimos anos nos vêm à memória. Um, que foi publicado, tratava de uma revisão estatística de algumas centenas de casos, cobrindo vários anos, e que constituía uma experiência volumosa. Porém, o autor, impressionado com o volume de casos, freqüentemente encetava considerações sobre algum fato clínico que havia observado em alguns pacientes, não em todos, e procurava estabelecer conclusões sem a necessária avaliação, classificação e correção dos dados estatísticos. O material que o autor possuía deveria, em verdade, ser distribuído em dois ou mais artigos, cada qual precisando com objetividade

e rigor o sintoma ou fato observado em determinadas condições, clínicas ou experimentais.

O segundo manuscrito parecia um trabalho que tinha sido forçado sôbre o autor. Provavelmente tratava-se de um assunto pesquisado e estudado por uma equipe cirúrgica completa, com o compromisso prévio que cada especialista escrevesse um artigo focalizando o assunto de sua especialidade. O trabalho que recebemos tinha as marcas inequívocas de ter sido escrito "sob tensão" e "sob medida". A principal falha era que não havia qualquer problema anesthesiológico específico em qualquer fase da pesquisa realizada. Era como se o autor tentasse provar que a anestesia para um paciente que sofreu um desastre de automóvel e quebrou o braço, era diferente da do paciente que quebrou o braço quando caiu de uma escada no fundo do seu quintal, ou que a apendicectomia realizada por um cirurgião de avental verde, era diferente daquela realizada por um cirurgião com avental azul.

Se o primeiro autor tivesse perguntado a si próprio, "de que tratará, realmente, o artigo", êle teria respondido, "é sôbre os resultados obtidos com esta técnica nova empregada em várias centenas de casos", e teria evitado disgressões, comentários e conclusões falhas, à margem do assunto focalizado. Se o autor do segundo manuscrito tivesse feito a mesma pergunta, êle teria respondido, "é sôbre uma coisa que não existe", e conseqüentemente não teria escrito o artigo, evitando o desprazer de enviá-lo à Revista e não vê-lo publicado.

A segunda questão que todo autor deve perguntar-se é: "*o que vou escrever sôbre o assunto?*"

A pergunta está diretamente relacionada com a "organização" e a "estrutura" do artigo. Desde o curso ginásial conhecemos modelos clássicos de "estrutura" para redigir composições (prólogo, corpo e epílogo), que servem para qualquer assunto. Também existem modelos clássicos para artigos científicos, que se iniciam com o subtítulo "introdução ao assunto", seguindo-se "história", depois "material", etc., etc., até a "conclusão", que também serve para qualquer assunto. Empregando um modelo universal dêste tipo, qual uma camisa de fôrça, no material à disposição pode-se obter uma redação homogênea e aceitável. Porém, é preciso não esquecer que uma boa "estrutura" do artigo está diretamente relacionada com a qualidade do material disponível.

Continuemos, para exemplificar, com o autor hipotético do artigo sôbre um nôvo tipo de equipamento: depois de ter respondido à primeira questão, "de que tratará, realmente, o artigo?", êle agora pergunta a si próprio "o que

vou escrever sobre o assunto?”. Se ele responder “vou dizer, em tese, que o novo equipamento funciona satisfatoriamente, apesar de apresentar algumas pequenas deficiências a corrigir”, a estrutura ou planejamento do artigo é quase automática. Ele iniciará dizendo que um antigo problema, bastante conhecido, está em vias de ser solucionado com o emprego do novo equipamento. Em seguida descreverá o equipamento em detalhe, provará que funciona satisfatoriamente, relacionará suas virtudes e descreverá os testes especiais de funcionamento aos quais o equipamento foi submetido. Os problemas que ainda existem serão mencionados, bem como a provável solução definitiva. Para terminar, o autor escreverá o resumo.

Uma vez decidido “de que trata, realmente, o artigo” e do que “vai ser escrito sobre o assunto”, o planejamento do trabalho torna-se automático, quase tão simples quanto separar palitos de tamanhos diferentes. Os palitos de tamanho adequado para o paliteiro — isto é, as idéias e o material que se ajustam ao planejamento estabelecido — são aproveitados e os demais são rejeitados. Se a pesquisa ou estudo clínico realizado ensejou a leitura de artigos interessantes, porém sem relação *direta* com o assunto, resista a tentação de mencioná-los. Se o cirurgião aproveitou o estudo ou pesquisa para testar algum novo processo ou técnica cirúrgica, sem qualquer relação com o procedimento anestesiológico, resista à tentação de incluí-lo no texto, evtiando digressões inconseqüentes e sem propositos. De qualquer maneira, o cirurgião provavelmente pretende, ele próprio, escrever um artigo sobre o assunto.

Estas noções são tão simples e lógicas que parece um absurdo repeti-las, não fôra os numerosos exemplos de artigos mal planejados e mal estruturados que aparecem constantemente nas revistas médicas especializadas.

O resumo final é o meio mais rápido de certificar a boa estrutura de um artigo, o que pode ser facilmente percebido tanto pelo autor, como pelo leitor. O resumo de um artigo bem estruturado é redigido com facilidade, em poucos paragrafos, e reflete com objetividade a idéia e a mensagem básica veiculada pelo artigo. Se o autor tem dificuldade em redigir o resumo, é porque a definição do assunto (de que tratará, realmente, o artigo) ou a seleção do material (o que vou escrever sobre o assunto) foi falha. A solução não é tentar escrever outro resumo; o artigo inteiro deve ser replanejado. Observem que não aconselhamos a reescrever o artigo, porém, replanejá-lo.

A questão número três: “*para quem é dirigido?*”

Os leitores de qualquer publicação, por mais especializada que seja, não apresentam uma homogeneidade de níveis intelectuais ou científicos. Alguns anos atrás, uma revista médica era dedicada a todos os médicos, todos os cirurgiões, todos os fisiologistas, etc. Sabemos que isto não é mais verdadeiro. O conhecimento científico “explodiu” numa espécie de progressão geométrica. Já existem sub-especialidades dentro de especialidades que antigamente eram consideradas um campo excessivamente restrito. Hoje, um anestesicologista interessado em fisiologia respiratória certamente achará extremamente “cacête” a descrição de uma estrutura molecular, que poderá ser do maior interesse para um anesthesiologista-farmacologista. Por outro lado, o leitor cujo trabalho diário reside na clínica quotidiana num pequeno hospital considerará pouco “inteligível” e pouco prática uma discussão de alto gabarito escrita por qualquer dos colegas anteriormente citados. O assunto da especialidade cresceu enormemente, assim como cresceu o número e a variedade dos leitores, e a Revista, apesar de especializada, tem que atentar para ambos os fatos na seleção dos artigos a serem publicados.

Assim, a questão, “para quem é dirigido o artigo?”, deve ser respondida. O autor pode decidir, por exemplo, que escreverá um artigo para os quinze — ou mesmo cinco — por cento dos leitores, que têm um profundo conhecimento de eletrônica médica. Neste caso, não haverá lugar para “ensinar” eletricidade no artigo, ainda que possa atingir um maior número de leitores, se o fizer. O artigo deve ser redigido para uma determinada audiência, que possa compreendê-lo em todo seu alcance. O editor é quem decidirá se publicará ou não o artigo — levando em conta a pequena porcentagem de leitores para os quais está dirigido —, porém este é um problema do editor, não do autor.

O mesmo raciocínio deve ser empregado quando se pretende escrever um artigo para o leitor que deseja informações clínicas para aplicação imediata. Neste caso o relato detalhado e minucioso de um caso clínico particular ou um problema clínico fora do comum, constitui uma contribuição de real importância. Não há necessidade de enxertar a observação clínica com comentários e conclusões pseudo-científicas, numa tentativa de transformar um caso clínico num trabalho de maior fôlego. O leitor que não tem interesse em observações puramente clínicas não será “tapeado” e os leitores que seriam a verdadeira audiência para o artigo, ficarão irritados e, talvez, confusos.

Poderíamos, neste ponto, acrescentar outra pergunta: “para que seção da Revista foi escrito o artigo?”. O autor

poderia responder: "para a seção "miscelânea" da Revista Brasileira de Anestesiologia". Existem muitos itens de interesse na especialidade que nunca podem atingir as "dimensões" de um verdadeiro artigo científico. Se o autor reconhecer este simples fato, ele evitará perda de tempo e esforço, para si próprio e para o editor da Revista.

Nesta altura, o leitor que nos acompanha deve estar curioso, pois até agora discutimos muito e não tocamos, nem de leve, na tarefa essencial de escrever — isto é, no processo, mecânico ou manual, de colocar palavras num papel. Discutimos de maneira extensa o planejamento de um artigo, isto é, o processo intelectual de pensar no que vai ser escrito, como escreve-lo e para quem vai ser dirigido. Aí repousa o "segredo", não há que duvidar. Em qualquer especialidade o trabalho criador e fecundo é feito com a cabeça e não com os dedos.

Finalmente, há a quarta e última questão: "*devo escrever em português?*"

Fazemos votos para que a resposta seja "sim", ainda que o leitor nem sempre o reconheça.

Uma vez cuidadas as regras de ortografia e sintaxe, resta ainda um problema que dificulta sobremaneira a redação de artigos médicos. Acredita-se que existe um tipo especial de prosa denominada "linguagem técnica" ou "linguagem médica". Se tal fôsse verdadeiro, deveria haver também uma "linguagem anestesiológica", uma "linguagem culinária", uma "linguagem literária", etc. Isto nos parece um absurdo. O que existe realmente são artigos sobre medicina, artigos sobre culinária, artigos sobre literatura, etc. Naturalmente que cada especialidade acima referida possui uma série de termos técnicos que são compreensíveis apenas pelos iniciados no assunto. Porém muitos médicos concluem, erradamente, que um artigo médico deve ser redigido com um certo tipo de prosa e estilo que constitui a tal "linguagem médica". O resultado é que o autor perde horas preciosas tentando enquadrar suas idéias ou o resultado de suas pesquisas dentro de um jargão pseudo-profissional, dizendo as coisas simples de uma maneira rebuscada, enxertando palavras e adjetivos desnecessários, que contribuem unicamente para confundir o leitor e tornar o artigo pouco "digerível".

Quando um médico escreve um artigo científico, nunca deve esquecer que está escrevendo sobre seu próprio trabalho, seja experimental, seja clínico, seja de revisão ou de atualização. Muito bem, é fácil seguir esta regra fundamental: quando estiver escrevendo pense sempre no trabalho realizado e não no processo de redação. Não tente reproduzir milhares de artigos mal escritos, produzidos por homens que

nunca achariam a porta do laboratório de pesquisa, se utilizassem, nas suas investigações, o mesmo processo que empregam para a redação dos seus artigos.

Esteja seguro do assunto sobre o qual vai escrever, lembrando sempre que a melhor prosa do mundo não contribuirá para melhorar uma idéia que não merece o trabalho de desenvolvê-la; esteja seguro daquilo que quer dizer sobre o assunto; esteja seguro do tipo de audiência para a qual o artigo é dirigido; e, finalmente, escreve-o de *maneira simples* e em *linguagem direta*. O trabalho realizado, e sobre o qual se escreve, é importante, as palavras são simples veículos para transmitir e comunicar a idéia.

ZAIRO VIEIRA

- (1) Rev. Bras. Anest. 12:219, 1962.
- (2) Rev. Bras. Anest. 8:129, 1958.
- (3) Anesthesiology 18:328, 1957.