Da Dúvida Clínica à Evidência Partilhável

From Clinical Questions to Shareable Evidence

Nuno Sevivas[1]*

1. School of Medicine ICVS/3B's PT Government Associate Laboratory, University of Minho, Campus de Gualtar, Braga

https://doi.org/10.82189/spot.93

Toda a decisão em Ortopedia assenta em dois pressupostos básicos e implícitos: primeiro, o Diagnóstico, em que identificamos de forma correta o problema, e segundo, o Tratamento, em que escolhemos o "caminho" a percorrer para a melhoria clínica. A avaliação posterior da eficácia e do benefício esperado merece escrutínio e reflexão, pois é aquilo que é formalmente conhecido como "Medicina Baseada na Evidência" e serve de mapa para experiências futuras semelhantes, cuja validade e força dependem da qualidade da evidência.

Na decisão clínica diária, a experiência individual é indispensável, mas também é vulnerável à memória seletiva, ao número limitado de casos e à tendência para recordar os êxitos com mais nitidez do que os insucessos. Converter experiência em conhecimento exige outra coisa: perguntas explícitas e bem definidas, métodos que controlem o erro e resultados expostos ao escrutínio de outros. É essa conversão que justifica a existência de uma revista científica — e é por ela que a SPOT Orthopaedics quer ser avaliada.

Neste número publicamos o artigo de revisão do Professor Doutor Ricardo Sousa sobre a infeção osteoarticular. Este tema é paradigmático, porque mostra com particular clareza que a definição criteriosa e a Metodologia correta são condições basilares da ciência médica. Na infeção periprotésica, a ausência de uma definição consensual não é uma questão semântica: a aplicação dos critérios de definição da European Bone and Joint Infection Society (EBJIS), revelou que a incidência deste tipo particular de infeção na mesma população, variou de forma significativa, consoante o conjunto de critérios aplicado.[1,2] Para além disso, quando a própria doença se define de forma mais objetiva, os diagnósticos incertos diminuem, e dessa forma facilitam a tomada de decisão clínica.[3] Agradeço ao Professor Doutor Ricardo Sousa o contributo que faz diariamente na sua prática clínica, e sobretudo pela partilha da sua experiência com os pares através da publicação recorrente, e desta forma contribui para colocar este Tema no centro da qualidade dos cuidados.

A investigação tem um custo, e esse custo pode ser desperdiçado. Chalmers e Glasziou estimaram que uma fração muito elevada da investigação biomédica se perde em etapas evitáveis: perguntas mal formuladas, desenhos com falhas corrigíveis, resultados não publicados e relatos incompletos ou inutilizáveis.[4] Está provado à saciedade que, na investigação clínica, tornar explícitos, "à partida" os critérios com que decidimos, para que cada desvio seja previsto e justificável, e para que os resultados possam ser medidos, auditados e comparados, é fundamental para a criação de conhecimento credível e ancorado na "verdade".

Daqui decorre o que esperamos dos manuscritos submetidos e o que os autores podem esperar da revista. Esperamos uma pergunta precisa e justificada face ao conhecimento existente; um desenho metodológico adequado a essa pergunta; Resultados definidos antes da análise; efeitos apresentados com a respetiva incerteza; e conclusões proporcionais e adequadas aos dados. Em contrapartida, comprometemo-nos com uma revisão fundamentada,

Autor Correspondente/Corresponding Author: Nuno Sevivas MD, PhD, School of Medicine ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, University of Minho, Campus de Gualtar, 4710-057 Braga

Recebido/Received: 2026/10/29 **Aceite/Accepted:** 2026/10/30 **Publicado online/Published online:** - **Publicado / Published:** 2026/11/03

© 2026 Orthopedic SPOT. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC BY-NC 4.0. Reutilização permitida de acordo com a licença CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.
© 2026 Orthopedic SPOT. This is an open-access article under the CC BY-NC 4.0. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

específica e respeitadora, que avalie o mérito do trabalho, e que trate um resultado negativo metodologicamente sólido com a mesma seriedade de um resultado positivo. Um estudo bem conduzido que não confirma a hipótese evita que outros repitam o mesmo caminho e que os doentes sejam expostos a intervenções sem benefício.

A revista é também um instrumento de formação. A melhor forma de aprender a avaliar evidência é produzi-la e vê-la criticada; a melhor forma de aprender a escrever é ser revisto com exigência. Queremos, por isso, internos e jovens especialistas como autores e como revisores orientados, e queremos estudos multicêntricos que ultrapassem a dimensão de um único serviço. A escala da Ortopedia portuguesa é uma limitação para estudos isolados, mas uma vantagem para redes colaborativas com critérios comuns — precisamente o que a padronização torna possível.

O convite é concreto. Submetam à "SPOT Orthopaedics" os vossos trabalhos, incluindo os que não confirmaram o que esperavam. Discutam e definam os protocolos antes de recolherem o primeiro dado. Aceitem rever manuscritos e façam-no com o rigor que gostariam de receber. E tragam ao debate, através de cartas ao editor, a crítica fundamentada ao que publicamos.

A qualidade de uma revista mede-se pela fiabilidade do que publica e pela utilidade desse conhecimento para quem trata doentes. É esse o padrão que queremos cumprir em cada número.

Saudações fraternas e ortopédicas,
Prof. Dr. Nuno Sevivas
Editor-Chefe da SPOT Orthopaedics

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: O autor declara não possuir conflitos de interesse.
Proveniência e Revisão por Pares: Sem revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The author have no conflicts of interest to declare.
Provenance and Peer Review: Without external peer review

Referências

1. McNally M, Sousa R, Wouthuyzen-Bakker M, Chen AF, Soriano A, Vogely HC, et al. The EBJIS definition of periprosthetic joint infection. Bone Joint J. 2021;103-B:18-25. doi:10.1302/0301-620X.103B1.BJJ-2020-1381.R1
2. Sousa R, Ribau A, Alfaro P, Burch MA, Ploegmakers J, McNally M, et al. The European Bone and Joint Infection Society definition of periprosthetic joint infection is meaningful in clinical practice: a multicentric validation study with comparison with previous definitions. Acta Orthop. 2023;94:8.
3. Sigmund IK, Luger M, Windhager R, McNally MA. Diagnosing periprosthetic joint infections: a comparison of infection definitions: EBJIS 2021, ICM 2018, and IDSA 2013. Bone Joint Res. 2022;11:608-18. doi:10.1302/2046-3758.119.BJR-2022-0078.R1
4. Chalmers I, Glasziou P. Avoidable waste in the production and reporting of research evidence. Lancet. 2009;374:86-9. doi:10.1016/S0140-6736(09)60329-9