

EPIDEMIOLOGIA. TEORIA E PRÁTICA. M. G. Pereira. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1995, 583 pp.

ISBN 85-227-0356-4

A procura por conhecimento acerca das bases da prática da Epidemiologia, por parte de públicos tão diversos como os médicos clínicos, enfermeiros, agentes de saúde, administradores, funcionários dentro e fora do âmbito acadêmico, tem tido um aumento significativo no Brasil. Entretanto, do mesmo modo que os epidemiologistas brasileiros, este público convive com o fato de que, a partir de certo grau de complexidade e atualização, é necessário conhecimento da língua portuguesa, dos vários aspectos conceituais e pragmáticos da Epidemiologia.

O livro constitui um esforço de grande valor por estar comprometido com propósitos didáticos, como se demonstra pela abundante ilustração de exemplos e exercícios práticos extraídos da literatura epidemiológica internacional. Escrito no estilo de obras clássicas e abrangentes, o livro satisfaz os requisitos necessários no ensino das disciplinas que dizem respeito ao processo saúde-doença.

Com respeito aos temas, o livro abrange as áreas e tendências do conhecimento contemporâneo da Epidemiologia, dando ênfase à metodologia quantitativa, com diversos graus de aprofundamento. Esta obra ajusta-se aos padrões internacionais de nomenclatura epidemiológica, embora a este respeito existam divergências em todos os âmbitos acadêmicos, até mesmo dentro da literatura anglo-saxônica. É importante ressaltar o interesse do autor em estabelecer uma ponte com a literatura internacional ao traduzir e explicar os diversos termos de uso corriqueiro na Epidemiologia, porém de difícil compreensão para o Português. (*Odds ratio, bias, confounding*).

Além de fornecer ferramentas para o manejo de dados e para o cálculo de indicadores, o livro aborda temas importantes no embasamento e nas dificuldades metodológicas atuais, tais como a transição demográfica e epidemiológica, bem como os da Epidemiologia das doenças infecciosas (os nichos nas doenças infecciosas e a história natural da doença).

O autor apresenta a trajetória da Epidemiologia na sua consolidação em disciplina, embora os personagens e fatos históricos sejam descritos de forma clássica e factual. Outras questões, tais como a abordagem de "estilo de vida" e "promiscuidade", presentes na literatura epidemiológica norte-americana, representam determinados posicionamentos ideológicos discutíveis e polêmicos. As seções dedicadas a ajustamentos ou padronização são bem descritas e ilustradas.

As descrições de estudos de séries temporais, epidemias de fonte comum e fontes múltiplas e da investigação de surto utilizam várias ferramentas metodológicas que vão das clássicas pesquisas de casos

e séries de casos até os modernos desenhos epidemiológicos. Com respeito à causalidade, a inclusão dos critérios de Hill é de grande ajuda, assim como os postulados de Koch e as suas limitações.

As explicações mais relevantes sobre as novas formas de desenho de estudo, suas vantagens e desvantagens, são enfocadas de acordo com a literatura internacional e com a realidade brasileira. Deve-se destacar que o livro busca apresentar as novas formas de olhar e de denominar os desenhos de estudo epidemiológicos, tais como os de coorte e caso-controle que, frente às importantes mudanças metodológicas no desenho e análise, permitem conferir maior validade e representatividade aos estudos com base em diversas estratégias de planejamento e análise. Isto é particularmente relevante nas seções dedicadas a fatores de confusão e modificação de efeito. Uma explicitação aos diversos desenhos de estudo epidemiológico, seria de grande auxílio na compreensão dos conceitos de validade e representatividade.

Com respeito às medidas de risco, ou seja, do efeito de fatores de risco, as explicações são claras. No que tange a *Odds ratio*, persistem dúvidas no modo como o desenho de estudo e os conceitos de população determinam a medida de efeito; por exemplo, a definição moderna do estudo de Caso-Controle se faz com respeito à base populacional e ao fato de existir, na prática, uma amostra "incompleta". Pode existir interesse em examinar as chances (vantagens ou desvantagens relativas) de exposição ou efeito (chances de exposição, chances de doenças), o que se afasta da visão tradicional dos estudos de Caso-Controle efetuados em ambientes clínicos e nos leva a desenhos mais refinados ("*nested Case-Control study*", "*population-based case-control*").

Com relativa frequência, autores de livros de Epidemiologia têm esquecido aspectos importantes da prática da disciplina, em especial, a prática da Epidemiologia nos serviços de saúde. Neste sentido, o livro contém capítulos abrangentes sobre vigilância epidemiológica e avaliação de serviços de saúde além da descrição detalhada de medidas de frequência utilizadas como indicadores, trazendo subsídios para o aprimoramento da prática epidemiológica nos diversos setores da saúde pública.

Edgar Merchán-Harman
Programa de Doutorado,
Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz

SANTÉ ET MULTIDISCIPLINARITÉ – CHOIX ET DÉCISIONS. L. Moto. Paris : Hermes, 1995. 294 pp. ISBN 2-86601-466-9

A necessidade de conter os gastos relativos à saúde nos últimos anos na França levou a um grande desenvolvimento da pesquisa para avaliação de programas

e ações de saúde; no entanto, partindo do princípio de que toda avaliação tem por objetivo a tomada de decisões, as diferentes disciplinas envolvidas ainda têm dificuldade em oferecer resultados que sejam confiáveis e utilizáveis. Foi deliberadamente deixada de lado, neste livro, a avaliação da prática médica e da qualidade da assistência, por considerarem os autores que são campos específicos que já estão mais desenvolvidos e cujos métodos consistem na comparação com normas estabelecidas. O objetivo do livro é mostrar a diversidade dos elementos da avaliação em saúde, salientando que ela não se propõe a dar uma resposta unívoca, mas a oferecer maneiras de reduzir a incerteza nas escolhas: explicitando as bases da decisão, garantindo a qualidade das informações na quais se fundamenta a avaliação, assim como a transparência dos métodos. Este livro foi publicado dentro da coleção "Interdisciplinaridade e novas ferramentas", coleção que tem como proposta publicar trabalhos situados na interface de vários campos de conhecimento, sendo que não se trata de fazer uma "colagem" dos campos de trabalho de cada disciplina envolvida, e sim de proporcionar uma verdadeira integração destes campos, criando instrumentos específicos.

Os capítulos foram redigidos por diferentes autores: epidemiologistas, médicos, economistas, matemáticos, todos pesquisadores do CNRS (Centro Nacional de Pesquisa Científica) de Lille, Lyon e Tours (França); em cada área mostram quais são os desafios colocados, as diferentes possibilidades de respostas, as dificuldades, as questões e polêmicas atuais, os pontos de vista de diferentes autores. Neste sentido, o livro dá uma idéia geral de cada assunto tratado, sem, entretanto, limitar-se a generalidades, pois todos os pontos são detalhados, dos conceitos aos modelos matemáticos sobre os quais se baseiam os métodos de análise. Não oferece instrumentos suficientes para que se possam aplicar as técnicas ou construir modelos de análise sem um estudo mais aprofundado, no entanto proporciona alguns elementos para a compreensão dos assuntos tratados, procurando assim possibilitar sua leitura crítica e despertar o interesse do leitor.

No primeiro capítulo – "Contexto da avaliação econômica: necessidade e dificuldades do método" –, procura-se justificar a necessidade de se levarem em conta os aspectos econômicos, superando a "hipocrisia" de fazer crer que, na saúde, eles não devem ser avaliados. Os opositores da avaliação econômica usam argumentos éticos, mas o autor demonstra aqui que a própria ética justifica esta necessidade, quando o objetivo é alcançar a equidade na distribuição de recursos que não são ilimitados. O sistema de saúde francês, que sofre uma crise desde os anos 70 em virtude das dificuldades de financiamento, encontra-se atualmente diante da necessidade de controlar os custos, o que é pouco compatível com os princípios liberais de atuação sobre os quais foi construído, e que demanda a conciliação de interesses muitas vezes contraditórios (poder público – médicos e outros prestadores – seguridade social – pacientes). Para superar este desafio, é necessária uma "nova cultura", o que significa uma modificação do comportamento dos atores envolvidos, sobretudo dos médicos, para possibilitar o diálogo e a integração das diversas disciplinas envolvidas.

O segundo capítulo é dedicado à "Avaliação epidemiológica dos programas e ações de saúde". São definidos os campos de aplicação da Epidemiologia, e discutidos em seguida os seguintes pontos: estudos epidemiológicos; cálculos das taxas de prevalência, incidência, mortalidade e letalidade, técnicas de padronização para comparação e critérios de validade deste indicadores; cálculos dos índices de associação doença/exposição a um fator de risco, discussão dos vícios e fatores de confusão; métodos de amostragem para garantir a representatividade das informações; sensibilidade, especificidade e valores preditivos dos testes diagnósticos. Apresenta os métodos para a elaboração de questionários e os critérios de qualidade e validação destes. Parte do capítulo é dedicada à descrição da metanálise, que tem a vantagem de ser um método científico, estruturado e transparente de síntese das informações, e que aumenta o poder estatístico dos estudos e melhora sua validade externa (possibilidade de generalização). É dada grande ênfase para necessidade de transparência na descrição da metodologia, que deve poder ser verificada a posteriori para maior credibilidade dos resultados.

No capítulo terceiro, é desenvolvida a análise custo-utilidade, que, além do custo e da eficácia, introduz critérios que traduzem a "qualidade de vida". A primeira dificuldade está em definir o conceito de "qualidade de vida"; uma vez definido, é necessário medir tal "qualidade", classificar os vários níveis e poder fazer comparações. A outra grande dificuldade (comum a todos os métodos de análise custo-utilidade) está em definir uma "utilidade coletiva" a partir de "utilidades individuais" (já que nem sempre um conceito aplicado à coletividade é a soma das aplicações individuais). São descritos, criticamente, os métodos experimentais e os modelos matemáticos sobre os quais estão construídos: o mais conhecido é o QALY ("Quality Adjusted Life Years"), que mede os anos de vida ganhos ajustados por um índice de qualidade destes anos. Os métodos observacionais são questionários – existem mais de trezentos deles –, aos quais são aplicados "scores" para sua classificação. Chama-se a atenção para a possibilidade de uso abusivo destes *scores*, quando transformados em um *score* que será o único indicador da qualidade de vida.

O quarto capítulo trata da avaliação econômica, nas suas dimensões custo-eficácia, custo-utilidade e custo-benefício, aprofundando mais especificamente os aspectos da avaliação de custos e da análise custo-benefício. A análise custo-eficácia visa a minimizar os custos para uma mesma "quantidade de saúde" produzida, sua maior dificuldade sendo a medida dos custos reais em saúde – dificuldade de todas as análises econômicas em saúde. A avaliação custo-utilidade é mais rica, pois leva em conta a qualidade, ou "utilidade" da eficácia ganha, no entanto esbarra nos problemas já levantados no capítulo anterior: a dificuldade de se definir um conceito de qualidade de vida; de medir e, mais ainda, de comparar diferentes "utilidades" e os problemas éticos subjacentes. A avaliação custo-benefício implica colocar um valor monetário no benefício "saúde"; um dos instrumentos mais usados para isso é o método "willingness to pay" (ou "propensão a pagar", em que cada indivíduo é questionado sobre o quanto pagaria para passar de um estado de saúde a outro considerado melhor). A

questão da medida dos custos é mais aprofundada: como determinar o montante dos custos diretos em saúde, onde os preços são fixados e não há regulação pelo mercado? Quanto aos custos indiretos – nem sempre claramente definidos –, há polêmica sobre a pertinência da inclusão da “perda de produção” no cálculo dos custos. Outra questão importante na avaliação econômica é a necessidade de atualização, não somente dos custos, mas também dos benefícios (como estimar vantagens futuras, mais ou menos desconhecidas?). O autor aprofunda a análise custo-benefício, explicando mais detalhadamente o método “willingness to pay”.

A “Gestão da Informação” é tratada no quinto capítulo de forma sintética, com o objetivo de proporcionar alguns elementos para sua compreensão, dada sua importância em todos os tipos de avaliação. Aponta-se para a necessidade de uma normalização dos métodos de armazenamento dos dados – particularmente para o caso das metanálises, que vão agregar informações. Os autores enfatizam a necessidade da adaptação da informação: deve ser útil para quem a pediu, assim como necessita de uma estrutura de armazenamento dos dados que permita que cada um acesse a informação que deseja – e não todas as informações do sistema! Após definir as etapas da implantação de um sistema de informação e dar alguns exemplos de sistemas de gerenciamento de bases de dados, discutem a questão da segurança dos dados, levantando os problemas éticos que se colocam quando da manipulação de dados individuais (na França, a Comissão Nacional da Informática e das Liberdades é encarregada de controlar o respeito à legislação específica), assim como os aspectos relativos ao segredo médico e à “propriedade” do prontuário. São apresentados os sistemas existentes de codificação de dados, o programa de controle das despesas hospitalares, e as principais fontes de dados existentes na França.

O exemplo da Itália, onde existe um sistema de informação ambulatorial que integra os dados do prontuário e compreende uma “carteira de saúde”, além de instrumentos de gestão para o nível local, e o da Holanda, onde existe um sistema de comunicação ambulatoriais-hospitais-laboratórios para transmissão de mensagens e resultados, são citados para criticar os sistemas em geral implantados nos hospitais franceses, que operam com um computador central e estações que funcionam como terminais, de custo muito alto e pouco operacionais. Os autores propõem um sistema aberto com *softwares* “personalizados” para cada serviço hospitalar, em função de suas necessidades específicas e comunicando entre si.

O último capítulo faz uma síntese dos capítulos anteriores, apresentando a avaliação em saúde como método de ajuda para a tomada de decisões. Apesar do desenvolvimento dos critérios e métodos deste tipo de análise, ela ainda não é bem recebida por aqueles que devem tomar decisões, por faltar transparência na metodologia, ou por não oferecer um modelo único de referência, e sim uma multiplicidade de modelos. Para a análise, trata-se de obter um equilíbrio entre uma exagerada simplificação da realidade, que diminui a credibilidade do resultado, e um modelo que seja tão complexo quanto a realidade, mas que pode não levar a qualquer conclusão. Os métodos de “ajuda à decisão” não são descritos, mas descrevem-

se as etapas de raciocínio indispensáveis para proceder a uma análise deste tipo, com o objetivo de unificar a linguagem e permitir a reflexão crítica.

Apesar do objetivo de integração das disciplinas, os temas são abordados independentemente uns dos outros, o que permite a leitura de cada capítulo em separado. Em alguns momentos, diante de temas bastante áridos para os que não estão acostumados a eles, fazem falta alguns exemplos que facilitariam a compreensão das aplicações práticas dos métodos descritos.

Clara Sette Whitaker Ferreira
Departamento de Medicina Preventiva
Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.