

# **A Pesquisa em Epidemiologia: Dificuldades e Perspectivas**

***Marilisa Berti de Azevedo Barros\****

---

## **O crescimento da área de epidemiologia no Brasil**

Penso não haver dúvidas quanto ao crescimento que a área de Epidemiologia vem apresentando no Brasil. Vários indicadores apontam a evolução favorável da área: o número de teses defendidas, o número de brasileiros com formação pós-graduada (inclusive fora do país), o número de publicações em livros e periódicos de circulação nacional e internacional e a ampliação do intercâmbio com pesquisadores de outros países. Não se dispõe de dados precisos sobre essa evolução. A ausência de um diagnóstico adequado sobre os recursos humanos empenhados em pesquisa epidemiológica e os vários aspectos relativos à sua produção: financiamentos, temáticas, composição de equipes, volume e tipo de publicações, encontram-se identificados no Plano Diretor da Epidemiologia e enfatizados no relatório final da reunião “Rumos da Epidemiologia Brasileira: Reunião Nacional de Avaliação e Perspectivas (1984-1994)”. Para dar conta desta carência de um diagnóstico, e visando o conjunto da área de Saúde Coletiva, vem sendo desenvolvido um projeto por um grupo de trabalho da ABRASCO coordenado por Maria Cecília Minayo.

Analisando dados para a área de Saúde Coletiva como um todo, Guimarães & Vianna apontam importante crescimento da produção científica, no período de 1981 a 1992, o aumento do número de egressos dos cursos de pós-graduação, especialmente em 1991, quando se atinge a cifra de 96 egressos (enquanto nos anos anteriores este número oscilava entre 33 a 55) e ampliação significativa do número de bolsas CAPES/CNPq, que de 164 em 1981, passam a 680 em 1992.

---

\* Docente do Departamento de Medicina Preventiva e Social da FCM - UNICAMP

## Os Congressos de Epidemiologia

Os eventos através dos quais se pode evidenciar melhor o crescimento da área são os Congressos Brasileiros de Epidemiologia, promovidos pela ABRASCO, que tem sido apoiados por diversas instituições e agências. O aumento de produção em Epidemiologia pode, em certo grau, ser aquilatado pelo aumento do número de trabalhos apresentados nesses congressos. De 378, no 1o. congresso, para 528 no 2o. e, conforme informação da comissão organizadora, cerca de 1740 serão apresentados no terceiro congresso a ser realizado em abril de 95, em Salvador. Do 1o. para o 2o congresso aumentou o número médio de autores por trabalho de 3,38 para 3,50; o percentual de trabalhos com autores de duas ou mais instituições diferentes, aumentou de 30,7 para 38,1%. O número de trabalhos com coautores de outros países foi de 11 no 1o. congresso e 17 no segundo, sendo que o número de trabalhos com autor principal de outros países se manteve em 10 nos dois congressos. Os conteúdos temáticos dos trabalhos apresentados nos dois congressos foram estudados por Souza et al..

Neste 1o Encontro Paulista de Epidemiologia, cabe observar o nível de participação das instituições e pesquisadores do estado de São Paulo nos congressos de Epidemiologia já realizados.

No 1o congresso, 36,0% dos trabalhos apresentados eram de grupos de pesquisa de São Paulo, enquanto no 2o congresso, este percentual é reduzido para 27,4% (figura 1). As localizações dos eventos podem explicar a diferença. No 2o congresso, a participação de São Paulo teve sua composição modificada. O percentual de trabalhos das universidades foi reduzido de 64,7 para 53,5%, tendo aumentado significativamente a participação das Secretarias Municipais de Saúde: de 13 para 30 trabalhos, correspondendo no 2o congresso a 21,1% dos trabalhos procedentes do estado de São Paulo (figura 2). O decréscimo do número de trabalhos originados das universidades foi acentuado para UNICAMP, PUCCAMP, e Escola Paulista de Medicina. Cresceu a participação da USP-Ribeirão Preto e da Faculdade de Saúde Pública-USP (tabela 1).

## Perspectivas e limitantes

Diferentes conjunturas e processos tem influenciado favoravelmente o desenvolvimento das investigações epidemiológicas:

a. O desenvolvimento dos cursos de pós-graduação no país e a revisão da duração e dimensão do mestrado tem contribuído para o aumento de produção científica. Importante crescimento foi observado no número de cursos de pós-graduação na área de Saúde Coletiva, que entre 1984 e 94 aumentou de 6 para 12, no mestrado, e de 4 para 7 no doutorado, passando a existir mestrados específicos em Epidemiologia.

b. Maior acessibilidade aos produtos do desenvolvimento da informática, de máquinas e softwares, possibilitando cada vez mais a realização de análises com técnicas complexas e as aplicadas a grandes bancos de dados. Embora não suficiente, é notória a ampliação da infra-estrutura de informática nas universidades e serviços de saúde. O impacto do desenvolvimento da informática na história recente da epidemiologia é referência comum.

c. As diretrizes que norteiam a construção do SUS e, especialmente o processo de municipalização, geram uma dinâmica que tende a ampliar muito o espaço e demanda por pesquisas e práticas epidemiológicas.

d. A reorganização e descentralização das informações dos grandes bancos de dados nacionais. A questão mereceu, no 2o congresso de Epidemiologia, uma Oficina de Trabalho (“Utilização de Grandes Bancos de Dados Nacionais”), cujo relatório, entre vários importantes aspectos, aponta as necessidades de: a) ampliar o acesso e a disponibilidade dos dados, propondo estratégias neste sentido; b) definir uma “Unidade de Integração de Dados” a nível distrital ou municipal, agregando, para este nível, o conjunto das informações existentes. O relatório assinala ainda, fruto das pressões geradas pelo processo de municipalização, a necessidade de estudar a possibilidade do uso dos “setores censitários”, ou do “Código de Endereçamento Postal” para delimitação de áreas geográficas, referenciando coleta de dados e publicação de estatísticas. Tem sido importante, neste sentido, a atuação do Ministério da Saúde disponibilizando para os municípios dados que, às vezes, ficam bloqueados em outras instâncias.

Estes bancos constituem fonte importante para investigações de pós-graduandos e graduandos, além da relevância das análises para as instâncias planejadoras e gestoras dos serviços de saúde.

e. A capacidade de aglutinação e organização dos docentes e pesquisadores da área de Epidemiologia do Brasil, acredito que seja outro fator responsável pelo crescimento verificado. As várias reuniões de Epidemiologia que ocorreram no país, e as tarefas que tem sido realizadas pela Comissão de Epidemiologia da ABRASCO, refletem o empenho da área na promoção do intercâmbio, do trabalho compartilhado, da abertura para um desenvolvimento diverso em relação a temas, abordagens e posições, mas convergente no comprometimento social de superação das iniquidades.

Os principais limitantes potenciais que, na minha maneira de ver, merecem destaque quanto ao desenvolvimento das pesquisas na área são relacionados a seguir:

a. Intensa limitação da absorção de pesquisadores ou docentes de Epidemiologia pelas instituições de ensino, pesquisa e pelos serviços de saúde e a não disponibilidade de espaço, tempo e recursos financeiros para os já contratados se dedicarem à investigação. A sobrecarga de atividades didáticas e mesmo administrativas, falta de apoio pelas Faculdades, tem levado a uma produção científica, no geral abaixo da desejável. Nos serviços de saúde, mesmo

os profissionais com preparo, formação e vocação para pesquisa, alguns com mestrados e doutorados concluídos, não encontram a adequada disponibilidade para a dedicação à pesquisa.

b. Embora tenha crescido nos Departamentos das Universidade e nos Serviços de Saúde a infra-estrutura de equipamentos para computação eletrônica esta é ainda insuficiente bem como a capacitação de profissionais para a utilização dos programas disponíveis. Falta também a participação nos grupos, de estatísticos, com formação e perfil adequados, para dar suporte e orientação quanto ao uso e desenvolvimento de análises mais complexas.

c. Uma questão importante, ao se considerar as limitações e possibilidade do desenvolvimento de pesquisa na área, refere-se ao próprio entendimento do papel e campo da Epidemiologia. (Ou seja, de que epidemiologia estamos falando). Tomando-se por referência uma definição de epidemiologia como a adotada por Miettinen que coloca como objeto da epidemiologia as “funções de ocorrência”, ou se, por outro lado, entender-se a Epidemiologia como faz Ruffino Netto como “um conjunto de conceitos-métodos e formas de ação prática que se aplicam ao conhecimento e transformação do processo saúde-doença na dimensão coletiva”, pode-se chegar a análises diferentes.

Neste sentido, representariam riscos para o desenvolvimento da pesquisa epidemiológica:

1. A ênfase excessiva nos estudos etiológicos, deslocando para um espaço marginal os estudos ecológicos, o uso de novas abordagens para os diagnósticos de saúde, o desenvolvimento de novos indicadores, os estudos de interface com o planejamento e gestão dos serviços de saúde, os estudos teóricos e conceituais e os estudos interdisciplinares. A este respeito, Barreto & Alves apontam que “... a ênfase na questão etiológica tende (inclusive a) desprezar as implicações dos achados causais sobre a população, o que se constitui em uma das explicações para a preponderância do risco relativo sobre o risco atribuível”.

2. O fascínio pelas técnicas de análise e pela complexidade dos desenhos. Uma visão da epidemiologia como a citada por Ruffino Netto nos compele a analisar o desenvolvimento da pesquisa em termos de seu comprometimento com as temáticas de relevância nacional e regional e o potencial de transformação que possam gerar. Vale lembrar as observações de Minayo sobre esta questão, apontando o movimento nas ciências sociais de utilização de métodos e técnicas diversos, posição que se desenvolve com a “crítica às macro-análises efetuadas à margem de qualquer pesquisa empírica, mas também, e principalmente, na avaliação sobre a miopia dos dados empíricos produzidos fora de uma discussão sobre sua significação e sua validade social, embora construídos com sofisticados modelos de precisão e confiança.” ...é o “fetichismo do método”, que consiste na pretensão de uma certa prática dominante de substituir as questões teóricas, ditas ideológicas, pela mensuração levada ao mais alto grau de sofisticação, como se nela estivesse contida a verdade”.

Este fascínio pela sofisticação dos desenhos e análises poderia deslocar para plano secundário a relevância do objeto de estudo, conduzir a um estreitamento de instrumentais e métodos, desfocar o compromisso social da disciplina e reduzir sua potencialidade em dar conta das demandas da área da Saúde Pública.

3. Ênfase nas aplicações da epidemiologia em investigações clínicas que ocorre, em especial nas escolas médicas, onde se faz presente a demanda das áreas clínicas por assessorias e apoio no uso de conhecimentos e técnicas epidemiológicas. Trata-se de demanda absolutamente legítima e mesmo enriquecedora para os grupos de epidemiologia, mas, dada a escassez de recursos humanos, estas atividades acabam se constituindo competitivamente ao atendimento das necessidades de pesquisa epidemiológica geradas no âmbito da Saúde Pública.

A possibilidade destes riscos, parece mais forte, quando passa-se a privilegiar a formação pós-graduada específica em epidemiologia, para uma clientela sem uma prévia formação básica em Saúde Pública/Saúde Coletiva.

4. Outro aspecto diz respeito à restrita abertura da epidemiologia para os possíveis aportes das ciências humanas. Se de um lado há reconhecida necessidade de aprimorar e ampliar a utilização de técnicas de análise quantitativa, difundindo-as e possibilitando o mais amplo uso e acesso, (com a colaboração e apoio de especialistas para um uso correto), de outro a necessidade de maior integração com disciplinas das ciências humanas ficam, em geral, assinaladas apenas nos capítulos introdutórios dos manuais, onde se reconhece que a conformação do campo da epidemiologia se faz com conhecimentos derivados da clínica, da estatística e das ciências sociais.

A ampliação da formação em Epidemiologia com outras disciplinas, especialmente com fundamentos, métodos e técnicas de investigação de disciplinas das Ciências Humanas, parece fundamental para ampliar o espectro de instrumental da disciplina, para facilitar a promoção de estudos interdisciplinares e resgatar o potencial de contribuição que a Epidemiologia pode desenvolver para o campo da Saúde Pública.

Como assinala Almeida Filho” é importante a construção da epidemiologia, mas não de “qualquer” epidemiologia: “Não uma Epidemiologia inferencial mas referencial. Não uma Epidemiologia retrospectiva mas uma Epidemiologia histórica. Uma ciência que seja capaz de alimentar uma prática e não meramente produzir uma técnica.”

### **Ainda dois desafios**

Persistem dois problemas importantes para a pesquisa epidemiológica: o desenvolvimento de métodos adequados para a análise e mensuração da desigualdade social na saúde, que além de extrema no país vem sofrendo um apro-

fundamento nos anos recentes (o desenvolvimento de uma epidemiologia da exclusão?) e a efetiva contribuição da disciplina na dinâmica do planejamento e gestão dos serviços de saúde.

### Bibliografia

1. RUMOS da epidemiologia brasileira; relatório dos grupos de trabalho da Reunião de Avaliação e Perspectivas sobre “Rumos da Epidemiologia Brasileira”, Olinda, ABRASCO/Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco, 1994.
2. GUIMARÃES, R.F.N. & VIANNA, C.M.M. Ciência e tecnologia em saúde: tendências mundiais; diagnóstico global e estado da arte no Brasil. In: Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, Brasília, 1974.
3. CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA, 1a, Campinas, 1990. *Programa* - Rio de Janeiro, ABRASCO, 1990.
4. CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA, 2, Belo Horizonte, 1992. *Programa e resumos*. Belo Horizonte, 1992.
5. SOUZA, M.S.L. et al. Temas e métodos da epidemiologia: análise da produção científica dos congressos brasileiros de epidemiologia, 1990 e 1992. In: Costa, R.P. org. *Qualidade de vida: compromisso da epidemiologia*. Belo Horizonte, COOPMED Editora/ABRASCO, 1994.
6. GOLDBAUM, M. & BARATA, R.C.B. Os rumos da epidemiologia brasileira: reunião nacional de avaliação e perspectivas (1984-1994). Documento Preliminar da reunião realizada em Olinda/PE, de 26 a 29 de abril de 1994, promovido pela Comissão de Epidemiologia da ABRASCO e pela Diretoria de Epidemiologia e Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco. [Mimeografado]
7. MORAES, L.H.S. coord. Utilização de grandes bancos de dados nacionais. In: Costa, M.F.L. & Souza, R.P. org. *Qualidade de vida: compromisso da epidemiologia*. Belo Horizonte, COOPMED Editora ABRASCO, 1994.
8. MIETTINEN, O.S. Theoretical epidemiology: principles of occurrence research. In *Medicine*, New York, John Wiley & Sons, 1985.
9. RUFFINO NETTO, A. Qualidade de vida: compromisso histórico da epidemiologia. In: Costa, M.F.L. & Souza, R.P. org. *Qualidade de vida: compromisso da epidemiologia*. Belo Horizonte, COOPMED Editora/ABRASCO, 1994.
10. BARRETO, M. & ALVES, P.C. O coletivo versus o individual na epidemiologia: contradição ou síntese? In: Costa, M.F.L. & Souza, R.P. org.

- Qualidade de vida: compromisso da epidemiologia.* Belo Horizonte, COOPMED Editora/ABRASCO, 1994.
11. MINAYO, M.C.S. Quantitativo e qualitativo em indicadores de saúde: revendo conceitos, In: Costa, M.F.L. & Souza, R.P. org. *Qualidade de vida: compromisso da epidemiologia.* Belo Horizonte, COOPMED Editora/ABRASCO, 1994.
  12. KLEINBAUM, D.G., KUPPER, L.L. & MORGEINSTERN, H. *Epidemiologic research: principles and quantitative methods.* New York, Nostrand reinol Co., 1982.
  13. LILIENFELD, D.E & STOLLEY, *Foundations of epidemiology.* Oxford University Press, 1994.
  14. ALMEIDA FILHO, N. Caos e causa na epidemiologia In: Costa, M.F.L. & Souza, R.P. org. *Qualidade de vida: compromisso da epidemiologia.* Belo Horizonte, COOPMED Editora/ABRASCO, 1994.