

Noções de Epidemiologia

Prof. Dr. Cláudio Jerônimo da Silva*

Introdução

Saber selecionar um artigo tendo como base o assunto abordado e a metodologia utilizada, não é uma questão a ser estudada e entendida apenas pelos pesquisadores. Toda a prática clínica deve estar embasada em evidências. É fundamental, portanto, que o profissional saiba como procurar, selecionar e ler artigos científicos de forma crítica. Além disso, o conhecimento científico se renova periodicamente, e se o profissional não está acostumado a se atualizar, a tendência é a cristalização em práticas clínicas que vão se tornando obsoletas e ineficazes quando comparadas com práticas mais recentes. Qualquer formação acadêmica por melhor que seja, não garante por tempo indefinido, melhor qualificação e conhecimento. Este Curso tem, portanto, a preocupação de capacitar e atualizar o aluno sobre o conhecimento das dependências químicas, e também estimular a leitura crítica de artigos para que se mantenha atualizados os conhecimentos adquiridos, como se espera de um especialista.

Principalmente na área de dependência química é muito comum encontrarmos defensores de uma determinada terapêutica, embasados na sua prática clínica diária. Estes terapeutas em geral têm como base um relato de caso para generalizar a eficácia daquela prática. Se este terapeuta publica o relato dos casos atendidos por ele e que tiveram sucesso terapêutico, podemos erroneamente concluir que aquela terapêutica é eficaz. Qual seria, então, a melhor forma de estudar a eficácia de um tratamento? Qual a validade de um estudo do tipo relato de caso? Quais os tipos de estudo? Como avaliar criticamente estes estudos? Como se manter atualizado? Ao final desta aula, estas questões devem estar discutidas e respondidas.

Onde procurar artigos científicos?

O primeiro passo é saber que revistas publicam estudos psiquiátricos na área de dependência química. Algumas revistas de medicina geral também publicam tais estudos (1). É importante acompanhar uma revista nacional, outra Americana e uma Inglesa. Por exemplo, a ABP-APAL ;

* Doutor em Psiquiatria pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP – EPM); Psiquiatra e Diretor de Ensino da Unidade de Pesquisa em Alcool e Drogas (UNIAD).

Archives of General Psychiatry e *British Journal of Psychiatry*. No campo específico de dependência química destacamos a revista Inglesa *Addiction* e a recém lançada revista da ABEAD - Jornal Brasileiro de Dependência Química.

Quais os passos na avaliação de um artigo?

A avaliação deve começar pelo título. O título deve conter os principais aspectos do estudo. Devem-se realizar as seguintes questões para saber se o título está adequado: O que se está estudando? Em quem? O assunto estudado será avaliado com relação aos desfechos (*end point*)? Quais *end points*? É uma revisão da literatura? É um estudo de caso? É uma avaliação de um tratamento específico? Em que período está sendo realizado o estudo?

Por exemplo: um estudo que visa a avaliação do tratamento X tabagismo.

1. O que se está estudando? O impacto do tratamento X.
2. Em quem? Tabagistas do sexo feminino que procuram tratamento no ambulatório Z.
3. Qual o período do estudo? Janeiro à julho de 2000.
4. Quais os desfechos avaliados? Cessação do fumar.
5. Em quanto tempo? Avaliação realizada após 6 meses do tratamento.
6. O título seria, portanto: **Impacto sobre a cessação do fumar em mulheres que procuraram o tratamento no ambulatório Z no período de janeiro a julho de 2000 após 6 meses do tratamento X.**

Uma vez analisado o título já   possível saber se tal artigo aborda o assunto que se está pesquisando. O segundo passo   verificar qual seria o melhor método (desenho) para estudar aquela questão – no caso, o impacto do tratamento. Este assunto está descrito na metodologia. Como descrito a seguir, o melhor desenho para um estudo desta natureza é o ensaio clínico. Se o autor não utilizou esse desenho, o estudo não pode relatar sobre impacto de tratamento.

Tipos de Estudo

Estudo Relatos de Caso: São descrições detalhadas de um ou vários casos. É uma importante forma de apresentar doenças novas. É o único meio de relatar eventos clínicos raros e são fontes ricas de idéias. É através dos relatos de caso que são formuladas as hipóteses sobre os riscos, apresentação e prognósticos e, tratamentos de doenças. Raramente as hipóteses formuladas são testadas.

Estudo de Prevalência: A prevalência de uma doença é o retrato do número de pessoas que apresentam aquela doença em um determinado tempo (estudo transversal). É medida pelo levantamento de um grupo de pessoas, algumas das quais estão doentes naquele momento e outras estão saudas (2) (Fig.1).



FIGURA 1: Delineamento de um estudo de prevalência.

Estudo de Incidência: O estudo de incidência é o número de casos novos da doença estudada em uma determinada população em um período de tempo. Ao contrário da prevalência é necessário um seguimento de uma população que inicialmente está livre daquela doença ou evento. Segue-se (*follow-up*) esta população ao longo do tempo com exames periódicos para identificar a ocorrência da doença ou evento. É portanto, um estudo longitudinal (2) (Fig.2).

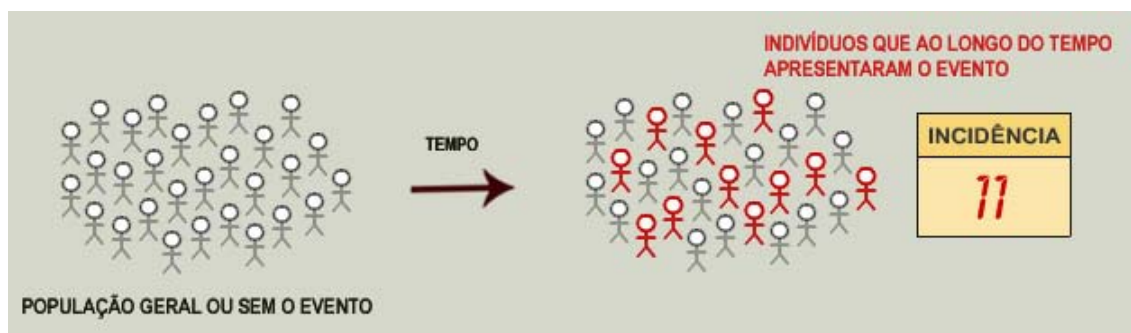


FIGURA 2: Delineamento de um estudo de incidência.

Estudo Caso–Controle: Para saber se um achado ou possível causa realmente é mais comum em pacientes com uma dada doença, é necessário um estudo comparativo entre dois grupos de pessoas: um que apresente a doença e outro que não (2).

O caso controle não é utilizado para determinar a causa, no entanto determina a associação dos eventos. Por exemplo: Um estudo quer determinar se o uso de pílulas está associado ao infarto do miocárdio. Seleciona-se um grupo de mulheres que apresentaram infarto do miocárdio e compara-se com mulheres saudáveis, com características semelhantes àsquelas do grupo com a doença (com relação ao sexo, idade, presença de tabagismo e outros), para fazer a comparação. A partir desses dois grupos estuda-se quem usa a pílula. Se o grupo das enfartada apresentar mais usuárias de pílulas, associação que deve ser medida através do *Odds Ration* (uma medida estatística de associação), pode-se dizer que o uso de pílulas está associado ao infarto. Não se pode afirmar uma relação causa/efeito e tão pouco é possível determinar a probabilidade de ocorrer infarto se as pílulas estiverem sendo utilizadas. É importante observar que nesse tipo de estudo, parte-se da doença para determinar o fator (Fig.3), ao contrário de um estudo de coorte, no qual parte-se do fator para determinar a doença, como será verificado mais adiante.

Vantagens:

- Rápido e mais barato que o estudo de coorte;
- Conveniente para estudos de doenças raras. Caso o estudo de coorte fosse utilizado para as doenças raras, seria necessário seguir muitos indivíduos saudáveis para no futuro ter poucos casos daquela doença. Isso teria um custo elevado e a longo prazo teríamos poucos casos;
- Conveniente para doenças com tempo de latência longo. Caso demore muito para aparecer a doença, o estudo de coorte se torna inviável, uma vez que há necessidade de seguimento longo para ter casos da doença.

Desvantagem:

- Probabilidade grande de viés de memória. O estudo parte da doença em busca do fator e depende da recordação das pessoas. Uma pessoa que apresentou a doença tem mais chance de se lembrar da exposição que as pessoas que não tiveram a doença;
- Difícil estabelecer uma relação temporal entre o fator e a doença (2).



FIGURA 3: Delineamento de um estudo de caso-controle.

Estudo de Coorte: Em um estudo de coorte, um agrupamento de pessoas é constituído (uma coorte) de modo que nenhuma delas tenham experimentado o desfecho (*end point*) de interesse, mas que todas possam experimentá-los. No exemplo apresentado anteriormente, constituir-se-ia um grupo de mulheres em idade fértil. Faria-se o seguimento dessas mulheres por um período longo de tempo, sendo que algumas delas tomariam pílulas outras não (ou seja, algumas sofreriam exposição ao fator e outras não). Ao final do seguimento, algumas teriam infartado naquele período, outras não. Neste estudo, parte-se do fator para determinar a doença (Fig.4).

Vantagens:

- Única maneira de estabelecer a incidência;
- Segue a mesma lógica da pergunta clínica: Se expostas, as pessoas contraem a doença?
- Exposição pode ser obtida sem o potencial viés decorrente do desfecho;
- Pode-se avaliar a relação da exposição com várias doenças.

Desvantagens:

- Requer o seguimento de muitas pessoas além daquelas que apresentam o evento de interesse, portanto, ineficazes para as doenças raras;
- Custo elevado pelos recursos necessários para estudar um número grande de pessoas;
- Resultados não são disponíveis por longo tempo. Avalia a relação entre a doença e a exposição (relativamente poucos fatores), isto é, somente aqueles registrados no início do estudo (2).

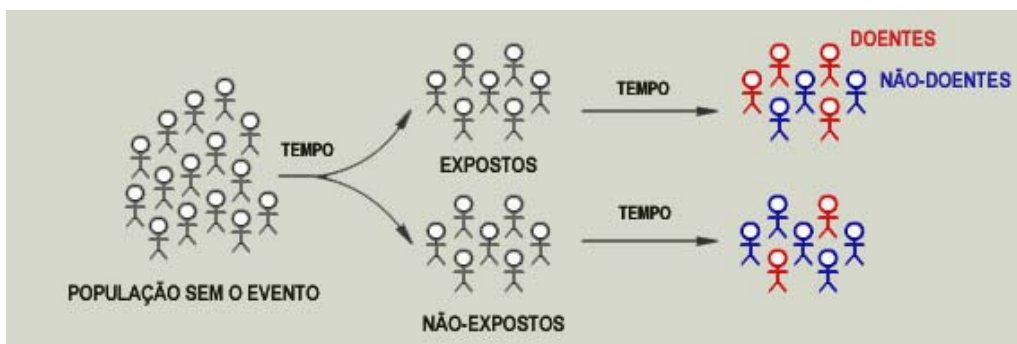


FIGURA 4: Delineamento de um estudo de coorte.

Estudo de Ensaio Clínico: É a única maneira de se estudar a eficácia de uma intervenção seja ela qual for. Os pacientes a serem estudados são selecionados de um número maior de pessoas e a partir de então são aleatoriamente divididos em dois grupos. Um grupo chamado de experimental ou tratado, e outro grupo que será o controle. O grupo controle é tratado igualmente em todos os aspectos exceto pela intervenção que se está querendo avaliar. O curso clínico de ambos os grupos são avaliados e qualquer diferença na evolução é atribuída à intervenção(2) (Fig.5).

O ensaio clínico é um estudo caro, requer alguns cuidados do investigador, e que devem ser avaliados pelo leitor. Deve-se começar pela hipótese a ser testada. Ela deve constar no início do artigo. Além disso é importante que o artigo contenha qual o desfecho primário a ser analisado. Em alguns estudos o autor não relata esses dados e faz vários testes nos pacientes, aquele que apresentar um resultado positivo, é pinçado como se fora o desfecho primário. Como em geral trabalha-se com uma possibilidade de erro tipo alfa de 0,05, ou seja, uma chance em 20 do resultado positivo encontrado não ser verdadeiro, é possível que o resultado pinçado pelo autor seja positivo por acaso. Por exemplo: Se em um estudo de impacto do tratamento Z em esquizofrenia, o investigador quer inicialmente estudar o seguinte desfecho: redução do sintoma psicótico.

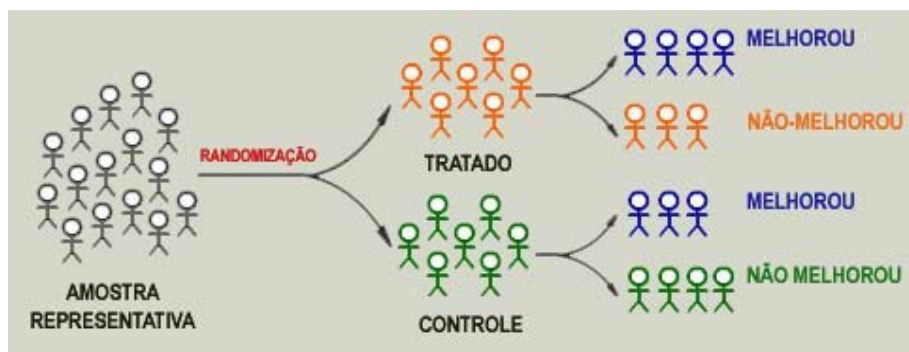


FIGURA 5: Delineamento de um ensaio clínico.

O paciente deve ser submetido à avaliação através de instrumentos para sintomas psicóticos. Se o investigador submete o paciente à uma série de testes que avaliam: sintomas psicóticos positivos, sintomas psicóticos negativos, adaptação social e avaliação cognitiva é possível que um desses resultados seja positivo ao acaso já que a cada 20 avaliações uma poderá ser positiva (alfa de 0,05). Se o autor não relata sua hipótese e o desfecho a ser avaliado, ele poderá pinçar o resultado positivo. Por exemplo, de todas as avaliações realizadas, a única que apresentou-se positiva foi a melhora na cognição. Por conseguinte, o autor pinça este resultado e publica o estudo como se esse fosse o desfecho primário da sua pesquisa. Esta pesquisa, portanto, terá um possível erro alfa.

Outro cuidado é a seleção da amostra. Ela precisa ser representativa daquela população que se quer estudar. Uma vez definida a amostra, a randomização deve ser descrita no artigo. Existem vários métodos de se fazer uma randomização. Ela é a distribuição ao acaso da amostra nos dois grupos a serem estudados. É necessário que seja ao acaso para que os fatores relacionados àquela população e que possam interferir nos resultados, sejam distribuídos nos dois grupos, sejam eles fatores conhecidos ou não. Por fim, um ensaio clínico conduzido adequadamente deve ser duplo cego, ou seja nem paciente, nem terapeuta e nem o avaliador (aquele que vai aplicar os testes no paciente), sabem o que o paciente está tomando.

Referências bibliográficas

1. Dunn, J - Como fazer pesquisa e publicar um artigo – Um guia para residentes. Boletim de Psiquiatria 1995; 28 (1): 13-6.
2. Fletcher, RH; Fletcher, SW; Wagner, EH - Epidemiologia clínica: Elementos Essencias. 3a edição. Artes Médicas, 1996.