

Dados, ética e modelos na saúde tropical: constrangimentos e desafios*

Luzia Gonçalves

Unidade de Saúde Pública Internacional e Bioestatística, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa e Centro de Estatística e Aplicações da Universidade de Lisboa, luziag@ihmt.unl.pt

Palavras-chave: dados, ética, modelos, eco-epidemiologia

Resumo: Numa era de recolha e de armazenamento de grandes quantidades de dados, co-existem preocupações com a qualidade e a quantidade de dados obtidos em contextos rurais e urbanos de zonas tropicais que podem incluir populações de difícil acesso e/ou simplesmente terem dificuldades acrescidas por questões culturais ou éticas (entre outras). A multidimensionalidade dos problemas em saúde pode exigir a recolha de dados em diferentes camadas que vão do nível micro ao macro e podem envolver diferentes populações interrelacionadas que idealmente deveriam ser tratados de forma conjunta e não fragmentada. Por exemplo, num estudo de uma doença tropical, além do agente da doença, dos vectores e dos hospedeiros, podemos ter dados ligados ao ambiente, ao ordenamento do território, às infraestruturas, etc. No projecto UPHI-STAT: O planeamento urbano e as desigualdades em saúde: passando das estatísticas macro para as micro, essa diversidade de dados também aparece num contexto de doenças cardiovasculares. Hoje em dia, a epidemiologia clássica dá lugar a outras correntes, como a eco-epidemiologia [1] de forma a contemplar os aspectos multifactoriais associados à doença.

Na investigação em saúde, em geral, é necessária a aprovação dos comités de ética, perante os quais o investigador assume compromissos sobre a recolha, a informatização, o armazenamento e, eventual, destruição dos dados após a investigação, podendo condicionar os tratamentos estatísticos mais morosos e complexos. Neste aspecto, a partilha dos dados completos com os estatísticos seria uma mais valia, porém, perante o(s) comité(s) de ética o investigador pode ter assumido o compromisso de os dados ficarem apenas afectos à equipa de investigação original. Por outro lado, na fase de publicação dos artigos científicos, existe uma tendência crescente para disponibilizar as bases de dados de forma a confirmar os resultados. Perante, este caminhos aparentemente divergentes, existe a necessidade de repensar conjuntamente estes aspectos, até aproveitando a integração crescente dos estatísticos nos comités de ética.

Nesta experiência de terreno pode haver constrangimentos, mas existem desafios interessantes que emergem dos diversos problemas em saúde tropical.

Nesta área é frequente encontrar algumas variáveis que podem inspirar novas adaptações de modelos estatísticos já estabelecidos. Por exemplo, na área de recursos humanos em saúde e na parasitologia médica, os “Zero-inflated models” (e outros modelos similares) começaram a ser usados amplamente. No entanto, devido a características específicas de algumas variáveis parece vantajoso desenvolver adaptações, transformando-os numa espécie de “x-y-inflated models”.

Este trabalho tem como objectivo apresentar e discutir alguns aspectos e dar exemplos que emergem da acção crescente da bioestatística no terreno, que tanto podem potenciar como restringir as ligações à teoria estatística estabelecida.

* *Trabalho parcialmente financiado pela FCT projeto UPHI-STAT – PTDC/ATP-EUR/5074/2012 e PEst-OE/MAT/UI0006/2014.*

Referências

- [1] March, M; Susser, E. (2006) The eco- in eco-epidemiology. *Int. J. Epidemiol.*, 35 (6): 1379-1383.