



Como se faz um estudo epidemiológico descritivo?

Gisele Oliveira

Para elaborar um estudo epidemiológico descritivo, é necessário primeiro definir o que ocorreu, explicitando o método usado para caracterizar o desfecho avaliado. O ideal é apresentar os critérios que levaram o caso a ser incluído na investigação ou explicar por que foi excluído. Por exemplo, uma definição de caso pode incluir critérios clínicos amplos ou específicos, ou então acrescentar ou ficar limitado a resultados de exames laboratoriais. Também pode ficar restrito às características das pessoas afetadas, do local ou região de ocorrência, bem como do período de tempo em que ocorreu.

Em seguida, deve-se **identificar e examinar as fontes de dados** realizando a **seleção e análise das variáveis descritivas** que podem contribuir para melhor caracterização do evento por pessoa, lugar e tempo.

Posteriormente, é preciso **resumir as informações** obtidas, quando possível, sob a forma de tabelas, gráficos ou outras formas de ilustração.

Para discussão dos **tópicos principais**, é necessário:

- sintetizar os principais achados;
- avaliar criticamente as fontes de dados;
- afastar os **erros aleatórios** e os possíveis **vieses** (por exemplo, os de **seleção, aferição, memória ou confundimento**) como explicação para as diferenças encontradas em comparações populacionais;
- apresentar as hipóteses propostas para explicar a distribuição observada;
- apontar as controvérsias ou “lacunas no conhecimento” sobre a distribuição do evento;
- sugerir ações de controle e temas para futuras pesquisas.

Erros aleatórios e vieses

Uma das principais dificuldades ao tratar dos erros aleatórios e possíveis vieses é compreender as definições de cada um deles, apresentadas a seguir.

Erros aleatórios: são erros não sistemáticos, devidos ao acaso, que não diferem entre os grupos de comparação do estudo.

Vieses: são erros sistemáticos, não aleatórios, em qualquer fase do estudo, que acometem de forma distinta os grupos de comparação.

Viés de seleção: é o erro na escolha da população ou dos grupos para estudo, devido a diferenças sistemáticas entre as características daqueles incluídos na investigação e daqueles que não são selecionados; distorção sistemática introduzida pela maneira como os participantes são escolhidos para o estudo, por perdas ou por não resposta dos incluídos na amostra original; diferenças nas características dos grupos que são, entre si, comparados, as quais também influenciam a probabilidade do desfecho.

Viés de aferição: erro sistemático de diagnóstico de um evento, que resulta da conceituação ou quantificação distorcida das exposições ou dos desfechos por causa do uso de técnicas inadequadas ou da subjetividade da escala de medidas.

Viés de memória: erro sistemático, característico de estudos retrospectivos, que resulta do fato de doentes, geralmente, terem maior capacidade de recordar a exposição a fatores causais relacionados ao objeto de estudo do que os indivíduos que não desenvolveram a doença.

Viés de confundimento: erro sistemático que ocorre quando os resultados de uma associação entre dois fatores podem ser imputados, total ou parcialmente, a um outro fator não levado em consideração; este outro fator é a variável de confusão.

Além disso, é recomendado que se elabore, num estudo epidemiológico descritivo, um **resumo**, informando em poucas linhas o que foi feito, como, onde e quando foi realizado, quais foram seus resultados ou conclusões principais, bem como as suas aplicações, implicações ou recomendações.

Por fim, deve-se apresentar a lista das referências das obras/autores citados no corpo do relatório.