

A Associação Internacional de Epidemiologia: planos para o próximo triênio

Como presidente da Associação Internacional de Epidemiologia (IEA) durante o triênio 2011-2014, estou consciente da necessidade de enfrentar vários desafios, tanto internos a nossa associação quanto relativos ao papel da epidemiologia em um mundo em rápida transição.

Durante os 57 anos da IEA, a epidemiologia cresceu rapidamente tanto em termos do número de epidemiologistas quanto da diversidade de áreas de investigação. Este crescimento, no entanto, não se refletiu no número de membros da IEA, há vários anos estável em um patamar um pouco acima de mil sócios. Por outro lado, associações nacionais ou continentais de epidemiologia ou disciplinas afins, e associações internacionais de subespecialidades epidemiológicas, continuam a surgir e crescer. O primeiro desafio para a IEA é se transformar de uma associação de indivíduos em uma federação de associações. Nosso último presidente, Neil Pearce, já iniciou esta transição através de convênios com associações afins, pelos quais seus sócios passam a ter praticamente todos os benefícios de membros da IEA através de uma pequena contribuição adicional. O convênio com a ABRASCO acaba de ser oficializado, com o qual esperamos que o número de sócios brasileiros da IEA – atualmente inferior a 100 – aumente rapidamente.

Mas nossas questões internas são muito menos importantes do que aquelas relativas ao papel global da epidemiologia, enquanto base da saúde pública baseada em evidências. Em um mundo onde as desigualdades entre países ricos e pobres persistem, e em alguns casos se acentuam, a IEA precisa aumentar sua visibilidade em iniciativas globais como os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, a Reunião de Cúpula sobre Doenças Não Transmissíveis, e tantas outras. Pretendo ampliar a presença da IEA na África Sub-Saariana, onde temos apenas algumas dezenas de sócios. Esta região inclui 10% da população mundial, mas concentra 90% dos novos casos de HIV/AIDS, e mais da metade das mortes de mães e crianças em todo o mundo. Intercâmbios com epidemiologistas de outras regiões, cursos curtos realizados em países africanos como o que acabamos de realizar em Malawi, e apoio para epidemiologistas africanos participarem de nossas reuniões internacionais e regionais, são algumas das estratégias a serem promovidas.

Um terceiro desafio, relevante para epidemiologistas do mundo inteiro, é enfrentar iniciativas que visam regulamentar descabidamente as atividades científicas. Estas incluem, por exemplo, restrições ao acesso a bancos de dados com informações de saúde, iniciativas para impedir a publicação de estudos observacionais cujas hipóteses não tenham sido registradas oficialmente *a priori*, exigências descabidas de comitês de ética em pesquisa para estudos observacionais com risco mínimo para participantes, ou as controvertidas propostas de “*data sharing*” pelas quais pesquisadores precisam disponibilizar em curto prazo todos os seus bancos de dados primários. Vários destes temas são abordados na seção *Rapid Responses* na página da IEA (<http://www.ieaweb.org>).

O espaço de um Editorial é curto para aprofundar estas questões, mas finalmente gostaria de levar para a IEA alguns dos aspectos mais positivos da epidemiologia brasileira, incluindo a profunda preocupação com os determinantes sociais do processo saúde-doença, o engajamento dos pesquisadores em responder as necessidades da sociedade, e uma relação intensa entre a academia e a prática de saúde pública.

Cesar G. Victora

*Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil.
cvictora@gmail.com*