



Memorial

Requisito para a solicitação de promoção a Professor titular

Gulnar Azevedo e Silva

**Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Instituto de Medicina Social**

Outubro de 2018

A escolha pela medicina

Antes do meu ingresso na Universidade, achava que o mundo das descobertas, no campo das ciências biológicas, era especialmente fascinante e poderia ajudar a compreender os sentidos da vida. A minha primeira visita ao Instituto Oswaldo Cruz, em Manguinhos, aos 16 anos, muito me marcou: fiquei imaginando que muitos dos pesquisadores que por lá passaram dedicaram suas vidas buscando descobrir, por vezes, apenas um agente transmissor de doença ou a composição inicial de uma vacina, mas que com isso somaram conhecimentos que poderiam representar muito em número de vidas poupadas. Decidi estudar medicina, certa de que a Faculdade me daria uma formação suficiente para me dedicar à pesquisa em parasitologia e microbiologia.

Os anos na FCM-UERJ

Entre na Faculdade de Medicina (Faculdade de Ciências Médicas-FCM) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro em 1973. Comecei muito interessada em saber o que se aprende num curso para formar médicos e tive alguns grandes choques. A começar pelas aulas de anatomia onde aqueles cadáveres conservados em formol pareciam cenas de um filme de terror – e me via diferente de alguns colegas que se mostravam exímios dissecadores.

O curso básico como um todo era constituído por disciplinas desencontradas, que não conversavam entre si, levando a que estudantes, para obter boas notas, passassem horas estudando para decorar o que era passado sem muito questionamento. É claro que só mais tarde entendi o sentimento de decepção que me tomou nestes primeiros anos da faculdade. Algumas gratas exceções aconteceram em relação a esse período de ensino. Destaco, assim, no primeiro ano do curso básico, a disciplina Fundamentos da Saúde da Comunidade (FUNSACO), que era dada por professores da Medicina Social e tinha a participação de monitores que eram alunos da FCM. Entre eles estavam colegas

com que mais tarde vim a conviver muito: Nilceia Freire, Eduardo Faerstein e Virgina Alonso Hortale.

A primeira impressão que tive da “Medicina Social” era a de uma certa improvisação, mas eu achava os temas muito interessantes e percebia que lá era um espaço diferente dos demais departamentos da faculdade. Havia a figura do professor Nelson Moraes e lembro da aula de mortalidade infantil e da curva do “J invertido”. Meus colegas de turma não achavam aquela disciplina interessante, mas a mim despertava alguma curiosidade. Conheci lá alguns professores muito simpáticos como Hésio Cordeiro, Nina Pereira Nunes, Reinaldo Guimarães e José Regazzi que mostravam abertura para conversar sobre outros assuntos além das aulas.

No segundo ano, a única disciplina que gostei foi a de patologia, que foi criada dentro de uma concepção que integrava conhecimentos e estimulava a leitura de artigos científicos. Esta disciplina foi criada pela professora Ilse Sarro e contava com monitores com quem mais tarde voltei a conviver na vida profissional e acadêmica como Paulo Gadelha e Joaquim Valente. Ela, do fato, trazia algo novo diferente do ensino tradicional.

O curso de medicina era pesado. Tínhamos aulas até sábados à tarde e sobrava pouco tempo para outras atividades fora do currículo obrigatório. Para ver se entrava um pouco mais no universo médico fui monitora de fisiologia, mas comecei a perceber que não era nas bancadas da pesquisa básica que eu queria continuar.

Ao mesmo tempo em que convivi com o início de um curso de graduação pouco estimulante, me dei conta de que na Faculdade não foram abertas apenas as portas do conhecimento científico, delimitado dentro das cadeiras básicas. Comecei a frequentar o prédio dos alunos onde havia vários departamentos culturais que enchiam um pouco o vazio que ficou no lugar de um Centro Acadêmico. Em 1974 participei do Encontro de Medicina dos Estudantes de Medicina (ECEM) em Petrópolis e comecei a ver que muitos outros colegas

tinham uma participação além das salas de aula e que tentavam fazer um pouco de política nos anos duros da ditadura militar.

Em 1975 fiz parte da equipe de estudantes da UERJ do Projeto Rondon e fiquei um mês no Campus avançado de Parintins, Pará. Como eu ainda não tinha passado pela clínica, junto com uma colega de turma, fizemos um treinamento no laboratório de análises clínicas do HUPE e convencemos os coordenadores do projeto que seria importante o nosso trabalho lá montando um laboratório para realizar exame parasitológico de fezes e identificação de BAAR no escarro. Conseguimos material e microscópio e assim, com o apoio dos colegas de turmas na nossa frente, partimos para Parintins e ficamos um mês fazendo exame o dia todo e viajando com a equipe para atender pessoas das aldeias indígenas mais distantes. Essa experiência foi muito marcante para entender que o Brasil era muito maior do que a gente imaginava.

Quando passei pelas disciplinas clínicas, tive bons professores na clínica médica e na pediatria: acho que por valorizarem a semiologia com base em histórias clínicas bem-feitas, assim como por se preocuparem com a relação médico-paciente. Quando vieram as especialidades médicas novamente me pareceu tudo muito corrido e desencontrado.

Ainda na faculdade meu interesse pela saúde pública foi se delineando. Nos anos de 1975 e 1978, atuei na pesquisa “Perfil de morbidade no Ambulatório de Medicina Integral do HC-UERJ” coordenada pelo professor João Regazzi Gerk; e em 1977 trabalhei na Baixada Fluminense dentro da investigação “Avaliação de um projeto de atenção médica simplificada” coordenada pela professora Jane Sayd.

Foi também em 1977 que o Centro Acadêmico da FCM foi reaberto e muito me orgulho de ter feito parte da chapa “Participação” que foi eleita para a primeira gestão de retomada da entidade. Foi um período muito difícil, pois este processo ocorreu ao mesmo tempo em que três colegas da faculdade foram presos acusados de participarem de partidos clandestinos. Em 1978, meu último ano de

graduação, ainda interna continuei me dividindo entre as enfermarias e o movimento de médicos residentes que na época tinha muita expressão e lutava por direitos trabalhistas.

A vida profissional

Ao me formar, minha forte ligação com a clínica e meu interesse pela saúde pública, pesaram em minha opção pela Residência em Medicina Preventiva na USP, em São Paulo. E aí um grande obstáculo se colocou no meu trajeto. Eu passei na seleção e para ser admitida na USP, precisava de uma carta da direção da FCM-UERJ atestando bons antecedentes. O diretor da escola na época se negou a fazer a carta com a alegação de que eu participava do movimento estudantil. Foi assim que recorri ao professor Américo Piquet Carneiro, chefe da Clínica Médica, que prontamente escreveu uma carta a meu favor endereçada à Faculdade de Medicina da USP. Deixo aqui meu enorme agradecimento a este médico humanista que em nenhum momento de sua história se curvou diante das pressões da ditadura militar agindo sempre em defesa dos estudantes e da democracia.

A Residência no Departamento de Medicina Preventiva na USP, das alternativas existentes na época, foi para mim a mais adequada por ter um programa que incluía disciplinas que incorporavam conceitos das ciências sociais nas aulas ministradas por Cecília Donângelo, Ricardo Bruno e Guilherme Rodrigues da Silva, mas também estágios no Hospital das Clínicas da USP e atividades no Centro de Saúde-Escola do Butantã.

No período da Residência, entre 1979 e 1980, ainda era valorizada no Estado de São Paulo a carreira de sanitarista, sendo obrigatório que todas as unidades da rede básica tivessem profissionais com Especialização em Saúde Pública; curso que fiz na Faculdade de Saúde Pública da USP dentro do programa de Residência. Durante esse curso, tendo contato com todas as disciplinas da área de saúde pública delineou-se com mais nitidez meu interesse pela epidemiologia, que na época eu traduzia mais simplesmente como “trabalhar com endemias”.

Nesta ocasião participei do projeto de pesquisa coordenado pelos professores Julio Litvoc e Moyses Goldbaum do Departamento de Medicina Preventiva da USP: “Quadro epidemiológico de Doença de Chagas - Programa de controle e estrutura agrária no Estado de São Paulo”.

Voltando para o Rio, depois de terminada a Residência Médica, entrei em 1981 no Mestrado de Saúde Coletiva do IMS-UERJ. Dando continuidade à minha formação em saúde pública, assumi atividades profissionais que me levaram a adiar um envolvimento mais direto com a epidemiologia. Nesse mesmo ano, após um processo de avaliação promovido pelo IMS, fui selecionada para trabalhar no Hospital Raphael de Paula Souza (Hospital de Curicica) da Campanha Nacional contra Tuberculose da Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária (DNPS) do Ministério da Saúde, onde fiquei inicialmente lotada no Serviço de Planejamento e depois no Serviço Ambulatorial onde pude associar um pouco do trabalho de sanitarista com a clínica. Em 1983, passei a chefiar este ambulatório o que me trouxe um pouco de experiência na área de administração. Em 1982, fui aprovada e classificada no concurso para médicos do INAMPS na especialidade de Clínica Médica. Por ter formação de sanitarista, fui convocada em 1983 para assumir as atividades no Departamento de Planejamento da Superintendência Estadual do Rio de Janeiro, onde tive oportunidade de participar do início do programa regionalizado de atenção à saúde que deu origem mais tarde ao SUS. A experiência de integrar a Comissão Executiva de Área Programática (CEAP) (eu fazia parte da CEAP IV que corresponde as áreas de Barra da Tijuca e Jacarepaguá por trabalhar também no Hospital de Curicica, ampliou meu campo de atuação em saúde pública, contudo foi ficando mais clara a minha intenção de trabalhar mais diretamente com a pesquisa epidemiológica.

Terminei os créditos do Mestrado no IMS no tempo mínimo previsto, mas o nascimento de meu primeiro filho, em 1984, a estada de dois anos (1984-1986) na Suíça e o nascimento de minha filha em seguida ao meu retorno ao Brasil, atrasaram a realização da dissertação.

Durante os dois anos que estive na Suíça, entrei em contato com técnicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e consegui trabalhar como auxiliar de pesquisa em um projeto ligado ao Programa Ampliado de Imunizações (não consta do currículo porque perdi o certificado) e dois projetos de esquistossomose do TDR (Special Program for Research and Training in Tropical Diseases). Cursei ainda, neste período, o único curso de Especialização em Saúde Pública existente no país (*Santé Communautaire* na Faculdade de Medicina da Universidade de Genebra), depois trabalhei, também na condição de auxiliar de pesquisa, por três meses no Serviço de Saúde Pública para o Cantão do Vaud, Suíça, onde morava. Nestes dois anos estive com licença sem vencimentos nos dois vínculos de 20 horas semanais que tinha (Ministério da Saúde e INAMPS).

De volta ao Brasil, reassumi meu vínculo no INAMPS ficando lotada na Comissão Perinatal da Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde, que tinha por finalidade melhorar a assistência perinatal de maternidades do Município do Rio de Janeiro integrando técnicos do INAMPS e da ENSP - FIOCRUZ. Continuei em licença sem vencimentos na Campanha Nacional Contra Tuberculose, Ministério da Saúde e fui contratada pela FIOCRUZ (contrato para projeto) por 20 horas semanais para complementar minha carga horária na Comissão Perinatal. Enquanto estive nesta Comissão (1987-88), dediquei-me à análise epidemiológica dos dados obtidos pelo sistema de informação implantado nas maternidades incluídas no programa e à elaboração do Plano de Regionalização e Hierarquização da Atenção Pré e Perinatal para o Município do Rio de Janeiro.

Em 1987 fui convidada por Eduardo Faerstein e Estela Aquino, que na época trabalhavam na Divisão de Epidemiologia do Instituto Nacional de Câncer (INCA), para fazer parte da equipe dessa Divisão. Pedi então, tanto rescisão de contrato no projeto da FIOCRUZ, mantendo na Comissão Perinatal apenas as 20 horas semanais relativas ao vínculo do INAMPS, quanto demissão definitiva da Campanha Nacional Contra a Tuberculose, onde estava com licença sem vencimentos desde 1984. Fui contratada no INCA em agosto de 1987 e assim

inicie uma nova etapa profissional seguindo os caminhos da epidemiologia do câncer.

Retomando meu projeto de formação acadêmica, me resubmeti à seleção do Mestrado do IMS – UERJ no final de 1989; sendo aprovada, consegui a revalidação dos créditos anteriormente cumpridos. Em maio de 1991, defendi a dissertação de Mestrado orientada por José Maria Pacheco de Souza, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP, intitulada: “Mortalidade por câncer no Estado do Rio de Janeiro, 1979-1986”.

Permaneci na Divisão de Epidemiologia do INCA até junho de 1993. Durante esses seis anos pude conhecer o trabalho desenvolvido especialmente pelos registros de câncer. Pude aprender um pouco sobre epidemiologia de câncer participando de cursos da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) em Medellin, Colômbia e em Lyon, França.

Percebo agora que, de certa forma, pude participar direta ou indiretamente de pesquisas, contribuir na formação de profissionais na área e atuar em atividades voltadas ao controle do câncer no país.

Foi muito recompensador trabalhar em um tema que até então, para mim, era pouco conhecido, mas no qual gradativamente fui me inteirando, reconhecendo a necessidade do desenvolvimento no Brasil de linhas de pesquisa que pudessem elucidar tantas lacunas existentes em todas os aspectos da epidemiologia do câncer.

Conseguimos, assim, dentro de um esforço de trabalho conjunto dentro da Divisão de Epidemiologia, mostrar o quanto a epidemiologia é importante para a pesquisa clínica e experimental, para a implementação da informação e para a elaboração de políticas de controle e prevenção do câncer.

Hoje, neste momento em que avalio meu currículo, vejo o quanto meu investimento em epidemiologia numa instituição assistencial foi consistente e

produtivo a despeito de todas as limitações impostas por distorções infelizmente ainda arraigadas nos serviços de saúde do país.

Na impossibilidade de dar continuidade a esse trabalho, por razões que fogem ao objetivo deste memorial, eu pedi para ser cedida para o Instituto de Medicina Social da UERJ dentro do convênio de cooperação técnica INCA/UERJ, no âmbito do qual desenvolvo minhas atividades até hoje.

No IMS, onde desde cedo já mantinha muitos laços de amizade e de trocas profissionais, recebi muito apoio e solidariedade. O professor Renato Veras, então chefe do Departamento de Epidemiologia, a quem sou muito grata, prontamente se encarregou dos trâmites oficiais de minha cessão. Em julho de 1993, atendendo a solicitação feita pelo reitor Hésio Cordeiro, minha cessão foi autorizada pelo Diretor do INCA. A partir dessa data, já no IMS, continuei trabalhando em pesquisa na área de câncer e passei a participar de atividades de docência nos cursos de graduação e de pós-graduação conforme detalhado no currículo.

Como fruto do trabalho científico nesse período, publiquei seis artigos científicos dos quais destaco quatro que tiveram como objetivo descrever o peso e a evolução de alguns dos tipos principais de câncer no Brasil: Risco crescente de melanoma de pele no Brasil, Rev Saúde Pública, 1992; Câncer na População Feminina Brasileira (Rev Saúde Pública, 1993); Câncer de pele no Brasil: uma abordagem epidemiológica (Medicina Cutanea Ibero Latino Americana, 1994) e Câncer de estômago no Estado do Rio de Janeiro (Cad Saúde Pública, 1997).

A continuidade da formação acadêmica

Em 1994, iniciei o Doutorado de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP. Além do contato com o professor Guilherme Rodrigues da Silva e com outros professores do Departamento, com o meu orientador, José Eluf Neto, aprendi não só em conteúdo, mas no quanto é importante trabalhar com entusiasmo. Nosso trabalho conjunto continua mesmo depois de terminado o

doutorado tanto na elaboração de artigos ligados à tese como na participação de eventos relacionados às doenças crônicas.

Durante o doutorado, desenvolvi a pesquisa sobre fatores de risco para o câncer de mama no Rio de Janeiro, que faz parte do programa de pesquisa coordenado por mim “Fatores de risco e prognósticos para o câncer de mama”. Esse estudo foi conduzido no INCA e contou com a participação de pesquisadores e médicos dos Serviços de Mastologia e Medicina Experimental do INCA e do Departamento de Bioquímica do Instituto de Biologia Roberto Alcântara da UERJ. O projeto contou com financiamento da Organização Panamericana de Saúde.

A minha tese de doutorado “Pesticidas e câncer de mama: um estudo caso-controle no Rio de Janeiro”, foi defendida em maio de 1997. Ela gerou três artigos publicados nos anos subsequentes. O mais importante deles é “Organochlorines and Breast Cancer: A Case-Control study in Brazil, publicado na International Journal of Cancer em 1999 com os resultados sobre a associação entre pesticidas e câncer de mama, questão ainda inconclusiva na época. No meu estudo não ficou comprovada a associação no nível basal de exposição a agrotóxicos entre mulheres residentes no grande Rio. Deixei claro, contudo, que o fato de não ter encontrado associação, não excluiria a possibilidade de que pessoas expostas profissionalmente a esses agentes químicos poderiam apresentar um risco maior de desenvolver câncer de mama ou outros tipos de câncer. Os outros dois artigos outros foram publicados explorando a questão dos métodos epidemiológicos utilizados: Measuring exposure to organochlorinated pesticides (Rev Saúde Pública, 1998) e Hospital visitors as controls in case-control studies (Rev Saúde Pública, 2001).

Desdobramentos das pesquisas iniciadas no doutorado

Os dados coletados na pesquisa durante o meu doutorado deram origem a outros estudos paralelos, como o que foi objeto de tese de Anelise Bezerra, orientada por Rosely Sichieri que deu origem ao artigo: Height, weight, weight change and risk of breast cancer in Rio de Janeiro, Brazil (São Paulo Medical Journal, 2001).

Em parceria com a pesquisadora do INCA Maria José de Andrada Serpa e da professora Claudia Vitora Gallo do Departamento de Bioquímica do Instituto de Biologia Roberto Alcântara da UERJ, os dados epidemiológicos e clínicos e o material biológico de pacientes coletados durante a pesquisa puderam ser explorados em estudos de biologia molecular que deram origem a uma dissertação de mestrado defendida por Eduardo Bastos C. Luiz: “Análise da mutação *p53* em tumor de mama de mulheres do Rio de Janeiro e sua associação com fatores de risco”, e uma tese de doutorado de finalização de Lidia Maria Amorim: “Estudo do polimorfismo dos genes CYP 1A1 e CYPq9 em mulheres residentes no Rio de Janeiro portadoras de câncer de mama”. Esses estudos deram origem a dois artigos científicos publicados em 2002 em revistas científicas internacionais de prestígio na área (Cancer Letters e Int J Cancer).

Foi importante reconhecer que a área temática a que vinha me dedicando nesse período ofereceu muitas perspectivas de desenvolvimento interdisciplinar e interinstitucional, aliando clínica biologia e epidemiologia e fortalecendo parcerias multidisciplinares na pesquisa de câncer.

Em 1999, a convite do professor Nelson Gouveia do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP e junto com o professor Antônio Carlos Ponce de Leon, também do Departamento de Epidemiologia do IMS – UERJ, a planejar em conjunto o projeto: “Poluição ambiental e efeitos na saúde nas populações de duas grandes metrópoles brasileiras”. O projeto foi financiado pelo VIGISUS – Componente II, da Fundação Nacional de Saúde dentro da linha temática sobre riscos e efeitos à saúde relacionados com a poluição do ar, o que significa ampliar minha atuação em epidemiologia ambiental junto a profissionais experientes no tema. Essa parceria deu origem ao artigo mais tarde publicado: Gouveia; Leon; Azevedo e Silva, Daumas, Martins; Giussepe.; Conceição; Freitas; Correia e Junger. Poluição do ar e efeitos na saúde nas populações de duas grandes metrópoles brasileiras. Epidemiol Serv Saúde, 2003.

Nessa fase, o trabalho docente, que experimentei com a minha inserção no Departamento de Epidemiologia do IMS foi enriquecedor e gratificante pois participei de cursos regulares de graduação e de mestrado e doutorado, o que me trouxe uma nova dimensão da relação ensino-pesquisa e ampliou meu espectro de atuação em epidemiologia.

A carreira docente

Em 1999 prestei concurso para a vaga que foi aberta no IMS para epidemiologia de doenças crônicas não transmissíveis. Da banca participaram Sergio Koifman e Victor Wunch Filho, pesquisadores que tinham diretamente relação com epidemiologia de câncer e que, de certa forma, já conheciam um pouco meu interesse e dedicação pelo tema. A banca foi presidida por Rosely Sichieri, professora do departamento de epidemiologia-IMS. Por sugestão da banca, com base na aula que apresentei nesse concurso escrevi um artigo que foi publicado nos Cadernos de Saúde Pública: Tendências da investigação epidemiológica em doenças crônicas (Cadernos de Saúde Pública, 2001).

Entrando na Universidade como docente em janeiro de 2000, passei a me dedicar exclusivamente à docência e à pesquisa. Na pesquisa, entre 2000 e 2003, trabalhei na análise de dados com os resultados dos estudos de biologia molecular que foram mais tarde publicados: Mutações no gene TP53 em tumores malignos de mama – associação com fatores de risco e características clínico-patológicas em pacientes residentes no Rio de Janeiro (Gallo et al. Rev Bras Epidemiol, 2004) e TP53 mutations as biomarkers for cancer epidemiology in Latin America: Current knowledge and perspectives (Gallo et al. Mutation Research, 2005).

Inserida no Departamento de Epidemiologia do IMS, passei a orientar formalmente estudantes de mestrado. Alguns dos estudos desenvolvidos por esses estudantes deram origem a artigos que considero importantes para marcar campos de investigação ainda pouco trabalhados pela epidemiologia na época, como o de Daumas, que contou com a co-orientação do professor Ponce de Leon:

Poluição do ar e mortalidade em idosos no Município do Rio de Janeiro, estudo que em foi publicado (Cad Saúde Pública, 2004), o de Magalhães: Estudo de confiabilidade da versão brasileira de questionários auto- preenchíveis. (Rev Bras Epidemiol, 2005) e o de Grabois: Prognóstico de pacientes com tumor de Wilms unilateral no Rio de Janeiro, 1990-2000 (Rev Saúde Pública, 2005).

Nesse período, orientei também uma tese de doutorado concluída em 2003. Esse trabalho não foi em epidemiologia de câncer, mas na área de perinatologia, área em que já havia trabalhado antes de ir para o INCA. Ele deu origem a três artigos que uso até hoje como exemplo de como uma metodologia epidemiológica simples pode ser utilizada para avaliar ações de saúde que podem ser facilmente reproduzidas em serviços e unidades de saúde que fazem atendimento ao parto. Esta tese deu origem a três artigos publicados no mesmo volume dos Cadernos de Saúde Pública (Duarte JLMB, Azevedo e Silva, Cad Saúde Pública, 2005; 21;181-191;387-395; 1441-1447).

Em paralelo à atividade acadêmica, fiz parte da Comissão de Epidemiologia da ABRASCO tendo coordenado a Comissão Científica do 5º Congresso Brasileiro de Epidemiologia em Curitiba, Paraná em 2012.

Em setembro de 2003, ainda dentro do primeiro governo Lula, fui convidada por José Gomes Temporão, então nomeado diretor do INCA, a assumir a Coordenação de Prevenção do Instituto. Por estar sendo nomeada para um cargo de confiança em instituição federal, fui cedida pela UERJ e passei a exercer minhas atividades lá. Me deparei com um mundo bem diferente do mundo acadêmico, mas pude ter a dimensão do que é organizar e interferir em uma política nacional de saúde no meu caso na política de câncer.

Desde 1987 eu já vinha me dedicando à epidemiologia do câncer e indiretamente acompanhava os rumos da política neste campo. Esse período foi árduo no que dizia respeito à construção de consensos entre grupos governamentais em Brasília, no Rio de Janeiro e nos demais estados. Ao mesmo tempo em que trabalhava para garantir espaços para o câncer no Ministério da Saúde, eu quis

contribuir na qualificação científica da equipe interna do INCA que atuava em áreas voltadas para prevenção como o controle do tabagismo e a detecção precoce e rastreamento dos cânceres de mama e do colo do útero. Tive interesse também na regionalização de serviços do SUS especializados em oncologia (os conhecidos CACONs e UNACONs). Durante o período em que estive à frente dessa coordenação foram criadas duas áreas novas: 1) Alimentação e Câncer e 2) Saúde Ambiental, Ocupacional e Câncer.

O meu tempo ficou tomado por excessivas reuniões em Brasília e em outros estados, além das muitas horas acompanhando o trabalho das equipes no Rio de Janeiro. Participei da análise e divulgação dos resultados Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis, publicadas em 2004, contribui com a proposta metodológica das Estimativas de Câncer no Brasil 2004 e 2006 e fui uma das organizadoras da publicação: A Situação do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro (Azevedo e Silva, Noronha e ALMEIDA, 2006. Ministério da Saúde/ Instituto Nacional de Câncer, 120p). Participei da construção e redação do Controle do Câncer de mama: documento de consenso, publicado em 2004.).

Participei do Congresso Europeu da Associação Internacional de Epidemiologia em 2004 e do Congresso Internacional de Controle do Tabagismo em 2006 e realizei visitas de Cooperação Técnico-científica à International Association for Cancer Research em Lyon em 2004 e à Pan-America Health Organization, Washington em 2006.

Com muito esforço, nesses quatro anos pude orientar três dissertações de mestrado e cinco de doutorado e mantive alguma produtividade científica com a publicação de 19 artigos, em parte relacionados ao trabalho acadêmico junto ao programa de pós-graduação do IMS-UERJ que me manteve ligada e, em menor grau, decorrente do trabalho realizado junto às áreas técnicas do INCA. Foi em 2006 que ingressei no Steering Committee do Estudo Concord (Cancer Survival in Five Continents), a convite de seu coordenador, Michel Coleman, professor da

London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM).

A vida acadêmica como prioridade

Em outubro de 2007 fui exonerada pelo então diretor do INCA, o qual se sucedeu a José Gomes Temporão que assumiu o cargo de Secretário de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde e posteriormente se tornou ministro da saúde. Esta exoneração me fez repensar muito o que significava investir numa gestão democrática da política de saúde e nas contradições daqueles que em sua história tiveram como principal meta a construção do SUS.

De volta à universidade, comecei a refazer a minha vida acadêmica sem deixar de cooperar com o Ministério da Saúde, especificamente com a política de controle das doenças crônicas não-transmissíveis. Foi então que consolidou a minha decisão de trabalhar com epidemiologia aplicada à avaliação de políticas e serviços de saúde. Embora tenha percebido que, em se tratando de epidemiologia de câncer o uso de biologia molecular era essencial no estudo de causalidade, isto para mim já não se colocava como uma prioridade na minha linha de investigação. Passei então a desenhar pesquisas que pudessem contribuir direta e pragmaticamente com a melhora da assistência à saúde na área do controle do câncer.

Dei continuidade à orientação iniciada no programa de pós-graduação do INCA com a co-orientação do pesquisador Luis Claudio Thuler, de Vania Girianelli que avaliou o risco de infecção por HPV e a progressão para lesões de alto risco do colo do útero (Girianelli et al. Azevedo e Silva, Thuer, J Gynaecol Obstetrics, 2009 e Girianelli, Thuler e Azevedo e Silva, Rev Saúde Pública, 2009).

Em estudo de doutorado de Carmen Gamarra, orientado pelo professor Joaquim Valente e co-orientado por mim, foi trabalhada a correção da mortalidade por câncer do colo do útero e os resultados se mostraram muito importantes e coerentes abrindo um grande debate sobre a necessidade de incorporar estas correções aos dados do SIM. Esse estudo deu origem aos artigos: Gamarra,

Valente; Azevedo e Silva, Gulnar. Correção da magnitude da mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil 1996-2005 (Rev Saúde Pública, 2010) e Magnitude da mortalidade por câncer do colo do útero na Região Nordeste do Brasil e fatores socioeconômicos (Rev OPAS, 2010).

Estimulada sobre a discussão da incorporação da vacina anti-HPV no SUS, publiquei um artigo de opinião sobre o controle do câncer do colo do útero e a vacina HPV na América Latina (Rev Bras Epidemiol, 2008) e orientei uma dissertação de mestrado sobre o tema que rendeu um artigo de revisão sistemática sobre prevalência de infecção por HPV em mulheres no Brasil (Ayres e Azevedo e Silva, 2010). Dando prosseguimento a esta temática, em colaboração com Maria Teresa Bustamante Teixeira e sua equipe, iniciamos uma pesquisa para avaliar as ações de rastreamento do câncer do colo do útero em comunidades de baixa renda onde pudemos avaliara o papel da incorporação do teste de identificação do HPV às estratégias de rastreamento para a doença. Com isso foi possível orientar uma tese de doutorado publicada posteriormente (Ayres et al. Infecção por HPV em mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família. Rev Saúde Pública, 2017).

Nesse período participei da publicação da revista Lancet sobre o Brasil integrando a autoria do artigo: Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges (Schmidt M I et al. The Lancet. 2011). Logo após a publicação desse artigo, fui convidada pelos editores desta revista a escrever um artigo sobre o controle de tabagismo no Uruguai (Azevedo e Silva, Valente. Tobacco control: learning from Uruguay. The Lancet. 2012).

Continuei nesse período participando do Steering Committee do Estudo CONCORD, coordenado pelo professor Michel Coleman da London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), que teve sua segunda publicação com grande impacto na Lancet (Allemani C et al. Global surveillance of cancer survival 1995-2009: analysis of individual data for 25.676.887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2). The Lancet, 2015). O

mais recente estudo deste grupo de pesquisa foi publicado no início do ano: me sinto muito honrada de poder contribuir com um trabalho de tão alto nível científico, que tem tido impacto real em mudar o investimento na política de câncer em vários países.

Para além da vida acadêmica, continuei assessorando o MS na parte diretamente relacionada à vigilância de DCNT tendo participado entre 2012 e 2014 do Comitê Técnico Científico Assessor das Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Ministério da Saúde (CTA-DCNT), período em que fiz parte da coordenação dos cursos de EAD sobre vigilância de DCNT, realizados em parceria com a UFRGS o que possibilitou a realização do livro: Vigilância das doenças crônicas não transmissíveis: prioridade da saúde pública no Século XXI., o qual organizei juntamente com Malta, Moura, e Rosa (Editora CEPESC, Rio de Janeiro, 2017).

Entre 2012 a 2014, participei da equipe de pesquisadores para planejamento e acompanhamento da coleta de dados e análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde que teve como coordenadora Celia Landmann Szwarcwald e por esta participação, pude liderar dois artigos que julgo como contribuição para a área de fatores de risco e proteção para câncer (Modos de vida entre pessoas que tiveram câncer no Brasil em 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016) e para a detecção precoce de câncer (A detecção precoce do câncer de mama no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, *Rev Saúde Pública*, 2017).

Entre 2013 e 2015, coordenei uma equipe de pesquisadores de diferentes instituições do país que contou com a parceria do epidemiologista Paolo Boffetta, que por muitos anos trabalhou na IARC. Esse estudo teve um longo processo para definir quais as exposições de risco que teriam relevância no Brasil e como poder acessar estimativas que pudessem exprimir estas exposições no nível populacional. Essa foi uma das pesquisas que mais tempo me tomou e fico satisfeita em ter conseguido concluí-la. Os resultados dessa pesquisa foram apresentados em reunião no Ministério da Saúde em 2015 e os resultados estão publicados na PlosOne (The Fraction of Cancer Attributable to Ways of Life,

Infections, Occupation, and Environmental Agents in Brazil in 2020. PLoS One, 2016).

A partir de 2013, em parceria com a professora Estela Aquino da UFBA e da professora Maria Teresa Bustamante-Teixeira, iniciamos uma colaboração com a professora Isabel dos Santos Silva da London School of Hygiene and Tropical Medicine e publicamos um primeiro artigo com base em dados agregados: Acesso à detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir dos dados do Sistema de Informações em Saúde. Cad Saúde Pública, 2014. A este grupo se somaram os professores José Eluf Neto da USP, Vania Girianelli da Fiocruz e Bianca De Stavola, hoje na University College of London. Como trata-se de temática muito abrangente e de muita importância para a área de epidemiologia aplicada à avaliação de saúde, estudantes de doutorado e mestrado dos programas de pós-graduação de nossas universidades vem sendo incluídos na pesquisa e estão realizando seus trabalhos de projetos relacionados a esta linha.

Em 2015 o nosso projeto foi aprovado no edital RCUK-CONFAP e na parte inglesa todo o recurso foi já executado, mas na parte brasileira ainda não recebemos a segunda parte do montante aprovado. Com isso pudemos realizar quatro oficinas de trabalho no Rio de Janeiro e uma em Londres, sendo a mais recente realizada em 19 de outubro de 2018.

Essa parceria tem permitido o aprofundamento das escolhas das questões que merecem ser exploradas e quais os melhores desenhos epidemiológicos e métodos estatísticos a serem empregados. Temos priorizado o uso de base de dados dos sistemas de informação do SUS trabalhados de forma agregada ou a partir do uso de técnicas de relacionamento no sentido de construir a trajetória de pacientes assistidas nas redes de saúde do SUS.

O trabalho nessa pesquisa propiciou o desenvolvimento de uma tese de doutorado e outra de mestrado sob minha orientação; se encontram no momento em andamento outras duas, uma de mestrado e outra de doutorado. Alguns

artigos vêm sendo publicados em periódicos nacionais dos quais destaco: Tomazelli, Azevedo e Silva. Rastreamento do câncer de mama no Brasil: uma avaliação da oferta e utilização da rede assistencial do Sistema Único de Saúde no período 2010-2012 (Epidemiol Serv Saúde, 2017); Ribeiro, Azevedo e Silva. Avaliação da produção de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde do Brasil em 2015 (Epidemiol Serv Saúde, 2017); Renna Jr. Azevedo e Silva. Late-Stage Diagnosis of Breast Cancer in Brazil: Analysis of Data from Hospital-Based Cancer Registries (2000-2012) (Rev Bras Ginecol Obstet 2018); Renna Jr. Azevedo e Silva. Tendências temporais e fatores associados ao diagnóstico em estágio avançado de câncer do colo uterino: análise dos dados dos registros hospitalares de câncer no Brasil, 2000-2012 (Epidemiol Serv Saúde, 2018).

Chego ao ano de 2018 com uma publicação científica registrada no Lattes não muito grande (106 artigos, sendo que destes 24 em revistas internacionais). Consegui manter minha bolsa do CNPq de produtividade desde 2003 mas nunca mudei de nível, estou sempre no nível 2. Consegui a bolsa Prociência da UERJ desde que me aposentei do vínculo que tinha com o Ministério da Saúde, o que me impedia de pedir dedicação exclusiva na universidade. Fui aprovada também este ano no edital Cientistas do Nosso Estado da FAPERJ.

Nos 18 anos em que estou como docente na UERJ, orientei 18 dissertações de mestrado e co-orientei outras cinco, 15 teses de doutorado, e quatro supervisões de pós-doutorado. Os temas trabalhados por meus orientandos refletem primordialmente a minha opção por priorizar a análise da situação de saúde no intuito de construir subsídios para implementação das ações do SUS.

Outros desafios recentes

Em 2016 fui eleita diretora do IMS, cargo que aceitei por entender que era o momento de contribuir para a consolidação do Instituto que desde muito cedo, ainda nos tempos de graduação, abriu janelas de oportunidade que sustentaram a

minha opção profissional. No artigo “O IMS e os desafios de hoje” (Physis.2016) que escrevi com Rossano Cabral Lima, vice-diretor do IMS, estão expostos os motivos que nos fizeram aceitar o desafio de dirigir o IMS e a nossa intenção em ampliar nossos horizontes de forma democrática e inclusiva.

Recentemente aceitei o convite para me candidatar à presidência da ABRASCO em uma chapa que conta com a participação de outros dez membros na diretoria e 11 no conselho, todos profissionais da área de saúde coletiva atuando em universidades, instituições de pesquisa distribuídos pelos diversos estados e atuando em frentes fundamentais de nosso campo. Fomos eleitos no Congresso que aconteceu no Rio e que trouxe quase 7000 pessoas para FIOCRUZ. Desde então estamos unidos e devo dizer que tem sido para mim um grande desafio dar continuidade à luta para resistir e avançar com o SUS.

Concluindo

Por caminhos nem sempre diretos, a minha trajetória de vida seguiu entre a possibilidade de contribuir com conhecimento científico na área de epidemiologia e poder ver traduzido e aplicado este conhecimento na qualificação das ações de saúde pública. A minha vida acadêmica sempre foi marcada pelo grande interesse em aprofundar a compreensão sobre processos que envolvem os efeitos das desigualdades no risco de adoecer e, assim como de ter acesso aos serviços de saúde. No meu caso, o câncer acabou tendo prioridade pela vivência profissional.

Embora o meu interesse pela pesquisa e pela vida acadêmica tenha tomado grande parte do meu tempo, ele nunca se descolou da vontade de pôr em prática o que essas pesquisas vinham me mostrando. A vontade de poder mudar um pouco a realidade das políticas e dos serviços de saúde pode ter limitado a minha produção científica, mas, é claro, não me deixou parada. Chego aqui com a certeza de que produzir mais cientificamente não me tornaria mais feliz. Tenho consciência de que, mesmo com todos os problemas e frustrações e até mesmo com todas as pedras no meio do caminho, tive alguma contribuição na formação

de pessoas e acho que, de certa forma, passei para elas o sentido de ser sanitarista e a necessidade de defender o SUS com ações políticas, com pesquisa e com a docência. Termino com a convicção de que este é o único caminho para assegurar que todos os brasileiros tenham direito à saúde.