

EDITORIAL

EPIDEMIOLOGIAS, OU EPIDEMIOLOGIA?

É relativamente recente, não ultrapassando os dois últimos decênios, a influência que se tem feito notar no sentido de cindir o estudo epidemiológico em duas correntes aparentemente antagônicas. O caráter fundamental da epidemiologia, assim dita "tradicional", e também freqüentemente adjetivada de "conservadora" ou "convencional", vem sendo objeto de investidas visando mudança radical. Os que assim se posicionam acusam-na de ser "irremediavelmente positivista" e de ter logrado firmar-se graças ao atrelamento, para não dizer submissão, ao método indutivo, fazendo da observação o princípio básico para produção do conhecimento (Almeida Filho, 1989). Segundo essa corrente de opinião, o maior pecado que lhe é atribuído vem a ser o de ter, de maneira excessiva, concentrado as pesquisas no estabelecimento da causalidade entre eventos e, conseqüentemente, erigindo como objeto fundamental do estudo epidemiológico, o das associações entre a doença e os vários fatores ambientais.

O reconhecimento da epidemiologia como ciência humana, atuando de maneira inseparável, tanto na área biológica como social, induziu à abordagem mais freqüente, e com maior ênfase, dos fatores sociais. Em especial modo, daqueles de natureza sócio-econômica. Emergiu assim a chamada "epidemiologia social" focalizando precipuamente suas causas na gênese da doença e do estado de saúde da população. Em decorrência, o estudo epidemiológico se fará no que tange às dimensões sociais, estas evidentemente variáveis de acordo com as leis e as características que regem o desenvolvimento de cada sociedade (Breilh e Granda, 1980).

Em contraposição, e como herdeira da referida metodologia supostamente tradicional, tem sido colocada a chamada "epidemiologia clínica". Atribui-se-lhe a orientação de lidar com associações causais, consideradas isoladamente da condição social que as determina. Vem sendo definida como sendo o estudo de grupos de pessoas, objetivando a aquisição de conhecimentos básicos necessários para as decisões clínicas a serem tomadas no tratamento do indivíduo doente (Feinstein, 1985). Trata-se, em princípio, de metodologia de pesquisa clínica, adotando principalmente o processo indutivo derivado de observações experimentais.

É pois evidente a tentativa de transformar a epidemiologia, dividindo-a em duas partes. Uma delas, inteiramente de ordem social, e a outra apenas como apêndice metodológico da ciência médica. Na primeira, está a pesquisa do conhecimento epidemiológico fundamentada na abordagem dos fatores sociais mediante a lógica do determinismo e da dialética. Na segunda, como refúgio da teoria da causalidade, dá-se ênfase aos fatores relacionados a problemas de ordem clínica.

Tal situação é de se considerar bastante preocupante no que se concerne ao nosso meio em particular, e ainda mais, ao se ponderar que, por mais que se argumente em favor de uma ou de outra, o grande impasse persiste. Diz respeito à zona de transição entre o biológico e o social que nos estudos do relacionamento entre eles nem sempre são levados em conta de maneira equivalente. Há boas razões para se admitir que, pelos menos para o biológico, a teoria da causalidade tem aplicação mais adequada. No que tange ao social, ao lado do estabelecimento de conexões causais, a ampliação dos conceitos de determinação representam evolução valiosa da pesquisa epidemiológica (Bunge, 1972, Rodrigues da Silva apud Almeida Filho, 1989).

Contudo, em que pese o mérito incontestado de encarar os princípios filosóficos em sua aplicação social, não há como negar os resultados obtidos até agora pela epidemiologia, com o emprego da metodologia tradicional. O radicalismo do pensamento de Popper (1975), e dos seus adeptos, deveria levar em conta que o estabelecimento de leis universais, se aplicáveis à física teórica, para a epidemiologia constitui procedimento que se reveste do aspecto de "camisa-de-força", à qual ela não se adapta adequadamente. É de se duvidar que o ceticismo popperiano possa ter eficiência e eficácia na pesquisa epidemiológica. Por mais que se queira, o conhecimento que esta procura não objetiva a universalidade dos fatos, mas sim a compreensão dos processos subjacentes que propiciam a ocorrência de certos fenômenos e em determinadas condições.

É óbvio que as ciências sociais, ao focalizarem o indivíduo na população, levam para sua área os estudos epidemiológicos. Qualquer das variáveis biológicas usadas para descrever o organismo,

como idade, sexo, ocupação, fazem-no também em sentido social, propiciando o relacionamento, entre si, dos componentes de determinado conjunto populacional. Assim pois, parece ser um tanto redundante falar em "epidemiologia social", uma vez que se afigura difícil conceber a existência de uma epidemiologia que não o seja. A utilização dessas variáveis individuais pela análise epidemiológica não subentende que os indivíduos sejam submetidos à investigação, à semelhança de pacientes na clínica médica. Toda essa discussão parece alimentar-se da falta de implementação prévia de bases metodológicas consistentes. Tem-se mostrado pouco produtivo o estabelecimento de "marcos" ou modelos teóricos, sem a anterior consolidação de métodos competentes e capazes de reconhecer concretamente os determinantes causais. E ainda menos, no que tange à orientação para as soluções possíveis.

A epidemiologia é ciência de ação e, em vista disso, consuetudinariamente de caráter utilitário. Os seus conhecimentos destinam-se à solução prática de problemas concernentes à saúde pública e à medicina. É nesse sentido que, até agora, tem evoluído a pesquisa epidemiológica, constantemente alimentada pela pesquisa básica. Sob todos os pontos de vista, seria desejável que se tentasse chegar a uma solução para essa dicotomia que é, por todos os títulos, inconveniente ao progresso científico. Não há porque rejeitar, inapelavelmente, a causalidade da "metodologia tradicional", e nem os modelos teóricos da assim dita "metodologia crítica". Se aquela pode ser acima da de "irremediavelmente positivista", esta pode sê-lo de irremediavelmente dialética. E nem existe motivo para a radicalização de opiniões, como a que atribui àquela a única utilidade de servir para "aulas nos cursos de epidemiologia da

graduação". Na construção do conhecimento científico, a verdade deve ser buscada na concordância e na colaboração das várias teorias, e nunca no antagonismo maniqueísta.

Em conclusão, o conhecimento epidemiológico deriva de pesquisa que, de maneira exclusiva, se interessa pelo seu desenvolvimento. Há que se evitar, por inconveniente, implicações desnecessárias, preservando a **epidemiologia** como campo único de estudo. E sem divisões conceituais que, sobre serem de pouca utilidade, somente propiciam a fragmentação estéril dessa ciência. Não há, e é de se duvidar que venha a haver a necessidade de mais de uma epidemiologia. A menos que pressões de outra ordem propiciem a criação de uma "epidemiologia política". Mas isso nada terá a ver com a Ciência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA FILHO, N. de. *Epidemiologia sem números*. Rio de Janeiro, Ed. Campus, 1989.
- BREILH, S. & GRANDA, E. *Investigación de la salud en la sociedad*. Quito, Centro de Estudios y Asesoria en Salud, 1980.
- FINSTEIN, A. R. *Clinical epidemiology*. Philadelphia, Saunders, 1985.
- BUNGE, M. *Causalidad: el principio de causalidad en la ciencia moderna*. Buenos Aires, EUDEBA, 1972.
- POPPER, K. R. *A lógica da pesquisa científica*. São Paulo, Ed. Cultrix/Ed. USP, 1975.

Oswaldo Paulo Forattini
Editor