

EPIDEMIOLOGIA

Data de aceite: 02/05/2023

EPIDEMIA E ENDEMIA

Os termos “epidemia” e “endemia” foram derivados de *epidemeion* e *endemeion*. Hipócrates usou essas palavras na Escola de Cos há mais de 2.400 anos, como forma de incorporar uma perspectiva comunitária para compreender as doenças [com a finalidade [de] diferenciar as [...] que visitam a comunidade – o verbo *epidemeion* significa “visitar” – daquelas que residem nela sem o significado adicional de uma ocorrência incomum ou séria; [logo, ele utilizou a palavra visitante] na criação de uma metodologia para estudar problemas de saúde comunitária” (Nájera, 1988 *apud* Buck *et al.*, 1988, p. 3).

EPIDEMIOLOGIA

“A epidemiologia, desde sua constituição como disciplina científica, no início do século XIX, buscou, nas ciências sociais, também nascentes, elementos teóricos, metodológicos e conceituais que lhe permitissem dar conta

de uma dupla tarefa. Por um lado, produzir conhecimentos científicos acerca da distribuição e determinação do processo saúde-doença em populações humanas e, por outro, fornecer subsídios aos serviços de saúde para o controle de doenças e agravos em saúde” (Barata, 2000, p. 313).

“É durante o século XIX que a sociedade passa a ser estudada cientificamente” (Barata, 2005, p. 9).

Figura 3: Rita de Cássia Barradas Barata



Fonte: Memória ENSP

RAÍZES HISTÓRICAS DA EPIDEMIOLOGIA

“Quatro acontecimentos participaram da constituição da epidemiologia como disciplina científica: [...] o nascimento da clínica; o desenvolvimento da bioestatística; a filosofia positivista; e a medicina social” (Barata, 1997, p. 36).

Em produção posterior e citando Foucault, Mill e Rosen, Barata (2000, p. 313-314) apresenta as raízes históricas de modo mais detalhado, como segue: (a) “[...] a revolução operada pela anatomia patológica na concepção de doença e na prática clínica, acontecimento fundador para o nascimento da clínica, forneceu à epidemiologia os instrumentos necessários para a individualização mais objetiva dos casos (Foucault, 1977) [...]”; (b) a possibilidade de identificar de maneira mais objetiva os ‘casos’ e os ‘não-casos’ permitiu à epidemiologia utilizar a teoria das probabilidades [...] como recurso analítico para o estudo da dimensão coletiva do fenômeno saúde-doença (Rosen, 1980); (c) a consolidação da filosofia positivista deu à epidemiologia a sustentação lógica necessária [...] para a realização metódica do procedimento de comparação (Mill, 1984); (d) os movimentos revolucionários proletários e a medicina social aproximaram a epidemiologia das ciências humanas, fornecendo-lhe não apenas o conteúdo ético de suas práticas voltadas para a superação das desigualdades entre os homens, como também os elementos teóricos necessários para a interpretação e explicação compreensiva dos processos de produção da saúde e da doença, em dimensão coletiva” (Rosen, 1980).

EPIDEMIOLOGIA SOCIAL LATINO-AMERICANA¹

A matriz teórica da epidemiologia social latino-americana é a teoria da determinação social do processo saúde-doença por conferir “importância à organização social na produção do processo saúde-doença e por pensar esse processo necessariamente em perspectiva histórica, vale dizer, sofrendo as transformações decorrentes do desenrolar da história dos homens e das mudanças que marcam a relação destes entre si e com a natureza, na produção de sua vida material” (Laurell, 1983 *apud* Barata, 2000, p. 317).

Figura 4: Asa Cristina Laurell



Fonte: Cadernos de Saúde Pública

Determinação Social do Processo Saúde-Doença

A determinação social busca compreender e explicar a produção do processo saúde-doença de populações humanas com base no modo como a sociedade se organiza: “[...] cada formação social cria determinado padrão de desgaste e reprodução e sugere um modo concreto de desenvolver a investigação” (Laurell, 1982, p. 15).

A teoria da determinação social pressupõe um aproveitamento amplo das ciências sociais, uma vez que a compreensão dos “processos históricos de organização são do âmbito da sociologia, da história e da ciência política, no plano mais geral, e da geografia, da antropologia e da demografia, no plano particular” (Barata, 2000, p. 317-318).

1. Sinônimo de Epidemiologia crítica (Laurell, 1977; Breilh, 1990).

Ao incorporar centralmente a teoria da determinação social, a abordagem epidemiológica latino-americana “abandona de vez a ideia de causalidade, substituindo-a pela ideia de determinação-mediação, o que significa, na prática investigativa, a necessidade de construir modelos explicativos articulados mais do que estudar funções de ocorrência ou associações entre eventos” (Barata, 2000, p. 318).

“A determinação social é o processo pelo qual os determinantes [...] põem limites ou exercem pressão sobre outras dimensões da realidade, sem serem necessariamente determinísticos. Dessas dimensões resultam diferentes perfis epidemiológicos. Essa definição de determinação social filia-se ao estudo realizado no Equador, em 1990, com 147 unidades territoriais (cantões) de máxima degradação estatística com o objetivo de” (Breilh *et al.*, 1990 *apud* Barata, 2005, p. 13):

“Ao considerar o cálculo de índices de deterioração social é possível propor que os espaços explorados e os grupos humanos sujeitos a relações produtivas atrasadas são os que apresentam os maiores problemas em termos de qualidade de vida e saúde. Essas relações se expressam em altas taxas de mortalidade por doenças ligadas à deterioração básica, altas taxas de morbidade e desnutrição, que obviamente constituem problemas prioritários, que, logicamente, não podem ser resolvidos como tais sem atacar sua raiz determinante. Os problemas prioritários não estão apenas nesses níveis gerais de relações e nos efeitos ou resultados específicos da saúde-doença, mas também nas condições particulares de trabalho (jornada de trabalho, intensidade, relações com objetos e instrumentos perigosos, etc.), consumo (moradia, educação, recreação, uso de serviços de saúde, etc.) e troca de bens materiais e simbólicos (capacidade de tomada de decisão e integração significativa de bens na reprodução da cultura e da vida) em que vive a população equatoriana. [...] Constatou-se que 36% dos cantões (regiões) equatorianos sofriam degradação severa e más condições de consumo e o grau de degradação estava relacionado ao tipo de organização produtiva e a respectiva composição social” (Breilh; Granda, 1990 *apud* Breilh *et al.*, 1990, p. 162-163 - tradução nossa).

Figura 5: Jaime Breilh



Fonte: Revista Movimento

De acordo com o art. 3º das Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina o(a) graduado(a) deverá ter “como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença”, além de formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética.

Brasil, 2014.

Determinante fundamental de saúde-doença: reprodução social

“A reprodução social analisa o movimento da vida social no espaço histórico-natural completo e permite formular o sistema de contradições que determinam esse movimento. [...] A reprodução social se interpreta em duas dimensões: a grande reprodução social no nível geral, que no caso de nossas sociedades adquire o caráter histórico de acumulação do capital e, dentro desta, as formas particulares de reprodução social dos grupos ou classes específicas que a conformam” (Breilh *et al.*, 1990, p. 26-27 - tradução nossa).

“O conhecimento objetivo da saúde e seus problemas devem relacionar as formas de vida ou de reprodução social que caracterizam os diferentes grupos sociais, seus padrões de trabalho e consumo, suas modalidades de atividade prática, suas formas organizativas e

sua cultura com o comportamento de seus organismos e as doenças que os afetam. Tanto as modalidades de vida, nas quais surgem os processos destrutivos ou deteriorantes, como os padrões de doença que os expressam, são característicos de cada grupo ou classe social” (Breilh, 1990, p. 23 - tradução nossa).

“[...] os problemas que determinam as doenças [...] não são gerados apenas nos organismos individuais nem se encontram apenas no corpo humano. Pelo contrário, são processos que ocorrem na dimensão social da vida e têm as suas raízes nos modos de organização da sociedade e fundamentalmente nos correspondentes padrões de trabalho e consumo de diferentes grupos. Estas relações têm-se tornado cada vez mais evidentes e por esta razão, nas últimas décadas tem-se desenvolvido fortemente [...] a Medicina Social” (Breilh, 1990, p. 22 - tradução nossa).

“Os membros de cada classe social, de acordo ao seu especial modo de inserção na esfera produtiva, seus padrões característicos de consumo, as suas formas específicas de organização e cultura, se desenvolvem no meio de um sistema contraditório, no qual se opõem, por um lado, os bens ou forças benéficas que protegem e melhoram a sua saúde e o avanço de seus processos biológicos e, por outro lado, os aspectos destrutivos que os constroem e deterioram. É precisamente este sistema de contradições entre bens e valores de uso de que desfrutam e forças deteriorantes de que sofrem, que tem sido chamado 'perfil de saúde-doença'. Por fim, o conjunto constituído pelo sistema de contradições (reprodução social) que modela a qualidade de vida e os padrões de saúde-doença resultantes é denominado 'perfil epidemiológico’” (Breilh, 1990, p. 23-24 - tradução nossa).

Relação entre saúde e meio geográfico

“[...] nem a água, nem a umidade, nem o calor, nem os microrganismos e os mosquitos são ‘em si’ epidemiologicamente destrutivos, mas se um sistema irracional de exploração agrícola e florestal determina alterações na flora, se essa mesma irracionalidade permitiu a expansão das áreas de erosão, se modificações artificiais produzirem mudança no curso das águas, no comportamento dos insetos vetores ou disseminarem toxinas como alguns agrotóxicos, então essas condições naturais poderão ser incorporadas aos perfis de reprodução social dos trabalhadores rurais, ou da força de trabalho urbana que consome produtos agrícolas e desencadear um processo de deterioração da sua saúde e da sua família” (Breilh, 1990, p. 33 - tradução nossa).

Objetivo da investigação epidemiológica social

“[...] captar a dinâmica estrutural da população e seus sistemas de contradição e, não, conforme a tradição, variáveis isoladas. Estas não mostram as diferenças de classe, que são resultantes da organização produtiva; não mostram complexos perfis epidemiológicos de cada classe; não possibilitam gerar um conhecimento novo” (Breilh, 1991 *apud* Batista, 1992, p. 165).

Foco principal da epidemiologia social

Investigar “[...] o modo pelo qual a sociedade e os diferentes modos de organização social influenciam a saúde [...] dos indivíduos e dos grupos sociais, possibilitando a incorporação de suas experiências societárias, para a melhor compreensão de como, onde e porque se dão as desigualdades na saúde” (Ramos, 2016, p. 221).

Anos 80 e 90

“Nos países do Terceiro Mundo, a incorporação do conhecimento epidemiológico vem se fazendo de modo cada vez mais acelerado [com] o predomínio de uma postura marcadamente mais politizada, conquistando espaços ao tradicionalismo herdado do sanitarismo colonialista. Os programas da UAM no México, do CEAS no Equador e alguns centros de pós-graduação no Brasil são exemplos, na América Latina, dessa busca de uma Epidemiologia de acordo com os princípios teóricos da Medicina Social e mais adequada à realidade desses países. Essa linha de abordagem da questão poderia ser provisoriamente designada de ‘epidemiologia crítica’” (Almeida Filho, 1986, p. 309-310).

Figura 6: Naomar Monteiro de Almeida Filho



Fonte: UFMG

Movimentos que arrefeceram o encontro teórico e metodológico entre a Epidemiologia e as Ciências Sociais

Foram dois:

- a. "Desenvolvimento da teoria do germe/teoria do contágio (final do século XIX): ao ocultar a noção de estrutura epidemiológica, inseriu 'modelos mais ou menos simplificados de multicausalidade', tais como balança de Gordon, rede de cau-

salidade de MacMahon, 'pizzas' de causas componentes de Rothman, tríade ecológica de Leavell & Clark" (Susser, 1973 *apud* Barata, 2000, p. 315). Esta visão causalista se mantém hegemônica.

- b. Epidemiologia dos fatores de risco: "[...] uma série infindável de fatores que apresentam associações fortes com as doenças, são identificados como 'causas', sem que, de fato, haja um modelo coerente de articulação entre eles" (Barata, 2000 *apud* Barata 2005, p. 10).

Os "movimentos de enfraquecimento da relação entre a epidemiologia e as ciências sociais acabam por determinar o ocultamento do caráter coletivo e social da epidemiologia, levando à substituição da perspectiva populacional pela perspectiva individual nas investigações epidemiológicas. Como afirma Castellanos (1997), 'a Epidemiologia tem sido cada vez mais o estudo de problemas de saúde individual (sobretudo doenças e riscos) em populações'. A pesquisa epidemiológica tem se dedicado mais a responder 'Por que adoecem os indivíduos?', ao invés de, 'por que as populações têm determinado perfil de saúde?' ou 'por que determinados problemas são predominantes em determinadas populações?'" (Barata, 2005, p. 10).

Matriz de análise e intervenção da epidemiologia crítica (social): metacrítica

Proposta por Jaime Breilh (2021 *apud* Pinheiro; Ribeiro; Ribeiro, 2023, p. 2), essa ousada matriz "[...] considera o processo histórico-crítico complexo de subsunção que incorpora as dimensões geral (sociedade, movimentos do capital, atores sociais), particular (classe social, gênero, etnia) e individual (estilo de vida, psiquismo), em um movimento dialético, não determinístico, gerando processos protetores e destrutivos para a saúde e a vida. Breilh defende uma nova interpretação, que combina desenhos de pesquisa, métodos quantitativos e qualitativos, em uma perspectiva transdisciplinar, intercultural, ecológica, participativa, decolonial e emancipatória. Essa construção teórico-metodológica é chamada de metacrítica e envolve diversos grupos e movimentos sociais, como sindicatos de trabalhadores, feministas, grupos étnicos, indigenistas, ambientalistas, equipes de defesa dos consumidores, associações comunitárias, entre outros. O autor conclui criticando o tradicional modelo de vigilância epidemiológica cartesiana e propõe o monitoramento participativo (baseado na Determinação Social da Saúde e incorporando o princípio da precaução), além de alertar sobre a importância da universidade nos processos de repensar e de emancipação social".

Resistência no Século XXI

A epidemiologia social se apresenta às demais epidemiologias como "um ato de busca intelectual crítica compassiva e de resistência audaciosa para se confrontar com um mundo doente" (Breilh, 2021, p. 1).