

Morabia A. *Enigmas of Health and Disease: How Epidemiology Helps Unravel Scientific Mysteries*. New York: Columbia University Press; 2014.

Henrique Morávia de Andrade Santos Moreira²
Carla Jorge Machado²

² Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais.

As dificuldades no ensino da estatística aos estudantes de Medicina¹⁻⁴ e as implicações deste desconhecimento para pacientes, que podem se submeter a procedimentos sem serem informados de sua utilidade e dos riscos para a própria saúde, tem sido tema de estudos prévios¹⁻⁴. Neste contexto, surge o termo ‘analfabetismo estatístico’ utilizado por Gigerenzer et al.², e por Monahan¹, em 2008, e significa uma inabilidade generalizada em compreender o significado dos números.

No campo da Medicina, as razões para este problema são muitas, dentre as quais a ausência de treinamento adequado em estatística para médicos e residentes e a ideia de que haveria alguma certeza frente a um caso específico^{1,4}, o que tornaria a estatística ‘uma perda de tempo’¹, tendo em vista a crença difundida de que sua utilidade seria para um conjunto de pessoas, mas não para um paciente específico. Nesses cenários de incerteza, Abreu et al., em artigo de revisão, apontaram que, nessas situações, o médico solicita exames e toma decisões provisórias, criando uma situação irreal de controle sobre o que pode acontecer com o paciente, sem deixar claro que seus conhecimentos sobre o assunto são ainda insuficientes⁴. O paternalismo na Medicina e o excesso de confiança na abordagem do paciente afastaria ainda mais a classe médica das evidências contidas nos dados¹.

Nesse contexto, a obra *Enigmas of Health and Disease: How Epidemiology helps unravel scientific mysteries*, de Alfredo Morabia, tem algo importante a adicionar. O livro abrange epidemiologia e história da Medicina, conecta estas duas esferas e adiciona uma razão importante para que este ‘analfabetismo estatístico’ ainda exista entre os médicos, embora o autor não utilize esse termo de forma explícita.

Morabia traz no Capítulo 1 – *Comparing groups and the fifth dimension* – um tópico justamente denominado *The Fifth Dimension*. Neste item, o autor afirma que a transição do pensamento individual – *Will it work for me* – para o pensamento populacional – *Does it work* não é espontânea. Ou seja, pensar em termos do coletivo, pelo próprio desenvolvimento psicológico e individual do indivíduo, não é intuitivo e precisa ser aprendido. Assim, logo no princípio, compreende-se que as dificuldades referentes à transição do paternalismo em Medicina⁴ para a decisão compartilhada

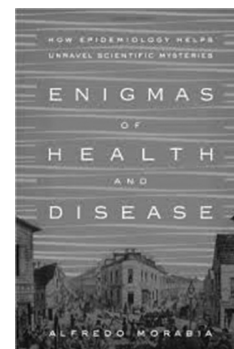
entre médico e paciente⁴ pode, em grande parte, ser devida a algo natural do ser humano e não apenas a uma negação ao novo paradigma: o obstáculo seria pensar o indivíduo em vez de se pensar o coletivo.

Os Capítulos seguintes, do 2 ao 13, tratam de vários temas: da evolução das condições de subsistência dos seres humanos e como estas foram determinantes da ocorrência das doenças até tópicos mais complexos, que abordam os desenhos de estudo. O enfoque é mais histórico do que de outros livros de epidemiologia próprios para ministrar cursos, não se constituindo em um livro didático. De fato, nesses capítulos específicos, o livro em muito se assemelha à obra de Ujvari e Adoni, de 2014, recentemente tema de resenha publicada⁵, com a diferença de que a obra de Morabia tem uma visão mais histórica de todo o processo e também pelo fato de que não está publicada em português. Além disso, o livro de Ujvari e Adoni se aventura mais sobre o que seria o futuro da Medicina, com um longo capítulo sobre genética. Morabia se atém bastante às evidências históricas e não faz qualquer previsão sobre o futuro da Medicina ou da epidemiologia.

Os Capítulos 14 a 16 merecem novamente ser analisados em separado (respectivamente, *Group comparison also fail*, *Epidemiology literacy and ‘earthly self-realization’*, e *Beyond epidemiology*). Nesses capítulos, Morabia reconhece que a epidemiologia não é perfeita e nem é capaz de solucionar todos os problemas, especialmente se a comparação feita não faz sentido. Retoma ainda a discussão, iniciada no Capítulo 1, sobre porque epidemiologia precisa ser aprendida. No Capítulo 16 o autor trata da ‘super simplificação’ dos conceitos: *for the sake of clarity, I equated epidemiology with the practice of group comparisons. Epidemiology is of course much more than that*.

O último capítulo – *Epilogue: the end of epidemiology* – traça um ‘diálogo’ com Claude Bernard, médico e fisiologista do século XIX, que almejava a medicina como uma ciência totalmente individualizada: o conhecimento deveria ser experimental e baseado nas respostas de um indivíduo em particular. Morabia concorda que isso seria o melhor, e elabora porque tal cenário ainda é impossível e, mais uma vez, argumenta em prol da comparação entre grupos.

Enfim, por que o livro contribui para o campo de estudos da epidemiologia e Medicina? Em parte, porque mostra que a responsabilidade pela pouca compreensão e interesse dos profissionais médicos pela estatística pode ser justificada por uma forma de pensar que é contraintuitiva àquilo ao que o médico mais é treinado: focar a situação do paciente e zelar por sua saúde. A centralidade da pessoa é uma das características mais desejadas para a Medicina con-



temporânea e, na prática médica, vem tomando proporções crescentes, à medida que a Atenção Primária à Saúde se impõe como abordagem necessária e rotineira em contraste ao modelo hospitalocêntrico⁶. Assim, pode parecer um paradoxo a necessidade de o médico ir além do bem-estar de cada paciente, de forma individualizada. Mas isso não é verdade, uma vez que evidências sobre os melhores tratamentos e condutas – a serem aplicadas caso a caso – advêm da comparação entre grupos. O livro de Morabia se constitui em uma forma leve, convincente e bastante clara de compreender a relação entre o âmbito individual e o âmbito do coletivo na saúde.

Referências

1. Monahan J. Statistical Literacy: A Prerequisite for Evidence-Based Medicine (Editorial). *Psychological Science in the Public Interest* 2008; 8(2):i-ii
2. Gigerenzer G, Gaissmaier W, Kurz-Milcke E, Schwartz LM, Woloshin S. Helping Doctors and Patients Make Sense of Health Statistics. *Psychological Science in the Public Interest* 2008; 8(2):53-96
3. Wegwarth O. Statistical Illiteracy in Residents: What They Do Not Learn Today Will Hurt Their Patients Tomorrow. *J Grad Med Educ* 2013; 5(2):340-341.
4. Abreu MM, Kowalsky SC, Cicconelli RM, Ferraz MB. Apoios de Decisão: Instrumento de Auxílio à Medicina Baseada em Preferências. Uma Revisão Conceitual. *Rev Bras Reumatol* 2006; 46(4):266-272.
5. Nascimento DIC, Pereira CCA, Machado CJ. Resenhas. *Cien Saude Colet* 2016; 21(5):1669-1670.
6. Wenceslau LD, Portocarrero-Gross E, Demarzo MMP. Compaixão e medicina centrada na pessoa: convergências entre o Dalai Lama Tenzin Gyatso e Ian McWhinney. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2016; 11(38):1-10.