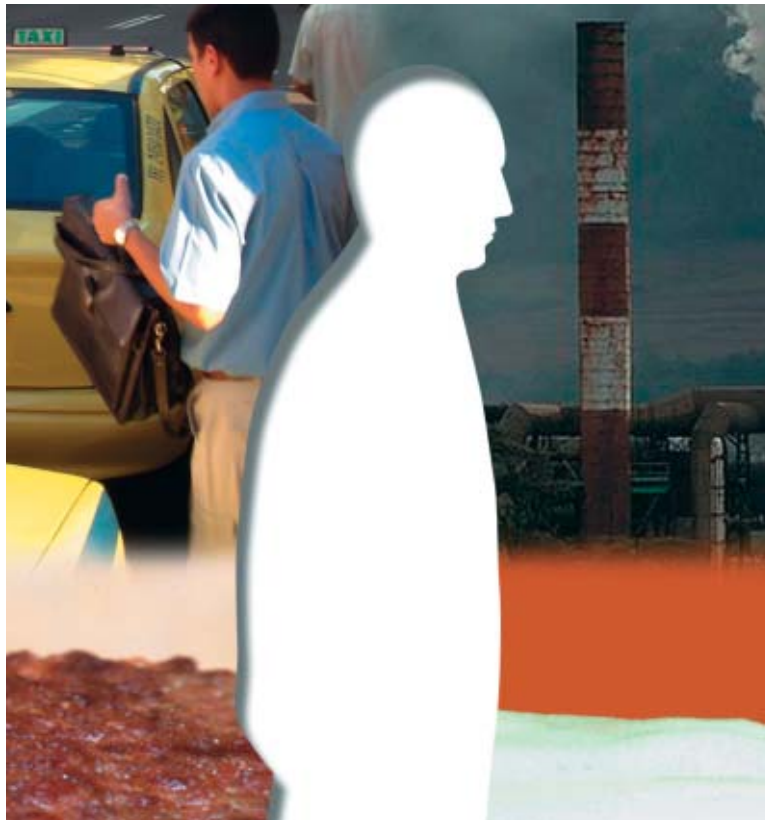




CAUSALIDADE

Causalidade em câncer



Em epidemiologia, risco tem sido definido como a probabilidade de ocorrência de um resultado desfavorável, de um dano ou de um fenômeno indesejado. O conceito de risco tem se ampliado em torno das condições de vida e saúde, assumindo significado mais geral e englobando, em sua definição, várias condições que podem ameaçar os níveis de saúde de uma população ou mesmo sua qualidade de vida. A ocorrência das doenças reflete o modo de viver das pessoas, suas condições sociais, econômicas e ambientais. A forma pela qual o indivíduo se insere em seu espaço social e com ele se relaciona é o que desencadeia o processo patológico e, a partir daí, define diferentes riscos de adoecer e morrer.

A busca de explicações para o aparecimento do câncer tem envolvido cada vez mais investimento em pesquisa nas áreas médica, biológica, epidemiológica, social. A partir de estudos sobre a distribuição dos tipos de câncer nas populações e os fatores de risco, foram identificados padrões diferenciados entre países e em cada país. Esta compreensão, entretanto, não é suficiente para que se entenda o motivo pelo qual certos indivíduos adoecem ou tenham risco maior de adoecer do que outros. Hoje se reconhece que o aparecimento do câncer está diretamente vinculado a uma multiplicidade de causas, suficientes para constituírem uma causa necessária. Não há dúvida de que em vários tipos de câncer a susceptibilidade genética tem papel importante, mas é a interação entre esta susceptibilidade e os fatores ou as condições resultantes do modo de vida e do ambiente que determina o risco do adoecimento por câncer.



A partir da comparação das taxas de incidência padronizadas por idade, os pesquisadores britânicos Richard Doll e Richard Peto estimaram em 1981 que poderiam ser evitados de 75% a 80% dos cânceres diagnosticados na população dos Estados Unidos na década de 1970. Esta estimativa, embora pudesse parecer exagerada, permitiu que fossem identificados fatores ambientais de risco para câncer em sociedades desenvolvidas como a americana. Diversas condições poderiam explicar esta diferença, como peso ao nascer, idade da menarca, padrões alimentares, ganho de peso, consumo de álcool, uso de tabaco, uso de fármacos e fatores reprodutivos.

Nos anos subseqüentes, muitos outros estudos epidemiológicos confirmaram a contribuição específica de fatores relacionados a modo de vida e ambiente na etiologia do câncer. Mais recentemente, já em 2001, com metodologia diferente da de Doll e Peto, pesquisadores da Harvard School of Public Health liderados por Goodarz Danaei estimaram que 35% das mortes por câncer no mundo poderiam ser atribuídas ao efeito combinado de nove fatores de risco, separados em cinco grupos: dieta e inatividade física, substâncias aditivas (uso de tabaco e álcool), saúde sexual e reprodutiva (infecções sexualmente transmissíveis), riscos ambientais (poluição do ar, combustíveis sólidos, tabagismo passivo) e contaminação venosa pelo vírus de hepatite B e C.

Como as condições associadas ao risco de câncer são mais prevalentes em populações urbanas de regiões industrializadas, é comum se pensar que o câncer é uma doença do desenvolvimento. No entanto, é justamente nos países em desenvolvimento que se verifica um grande aumento na incidência e na mortalidade. Cerca de 50% do total de óbitos e mais de 60% dos casos novos de câncer ocorrem nestes países.

A epidemiologia do câncer demarca muito bem a forma como se deu o desenvolvimento das sociedades. Com o passar do tempo, os tipos de câncer característicos de países com maior nível socioeconômico, como os de pulmão, mama, intestino e próstata, foram se expandindo em regiões menos favorecidas, num reflexo da disseminação dos hábitos individuais de padrões ocidentais, fortemente determinados socialmente. Com a globalização da economia, este processo cresceu em escala surpreendente. O que se constata é a globalização também dos fatores de risco para câncer – fortemente dependentes da ocidentalização dos hábitos relacionados à alimentação, ao uso de tabaco e álcool, às condições reprodutivas e hormonais e à falta de atividade física.

Os padrões de vida sedentária passaram a ser exportados pelos países desenvolvidos para os países pobres, nos quais predominavam infecções causadas pelo *Helicobacter*, o papilomavírus humano (HPV), os vírus de hepatite B e C – de estômago, colo do útero e fígado, respectivamente –, agentes associados aos cânceres conhecidos como “do subdesenvolvimento”. Em nossos dias, esta situação se agrava quando, ao mesmo tempo, por conta da melhora paradoxal das condições sociais



nas diversas regiões do mundo, é nítido o aumento da expectativa de vida, deixando as pessoas mais expostas a estes fatores por períodos mais longos.

O risco de câncer numa determinada população depende diretamente das características biológicas e comportamentais dos indivíduos que a compõem, bem como das condições sociais, ambientais, políticas e econômicas que os rodeiam. Esta compreensão é essencial na definição de investimentos em pesquisas de avaliação de risco e em ações efetivas de prevenção.

Mesmo se considerarmos que o conhecimento do mecanismo causal dos diversos tipos de câncer não é completo, na prática, do ponto de vista da saúde pública, a identificação de apenas um componente pode ser suficiente para grandes avanços na prevenção, a partir da escolha de medidas preventivas. A prevenção primária, com ênfase nos fatores associados ao modo de vida em todas as idades e com intervenções de combate a agentes ambientais e ocupacionais cancerígenos, pode trazer bons resultados na redução do câncer. A política de construção destas ações passa necessariamente pela melhora das condições de contexto local.

