

rodução ao assunto. A não atualização de alguns métodos, como pode ser verificado pela literatura citada, e a não inclusão de exemplos do TerraView dão a impressão ao leitor de que houve uma demora em sua publicação. De qualquer forma, diante de outros livros sobre análise espacial já consagrados no meio acadêmico, ele tem uma grande vantagem. Foi publicado em português, o que facilita a compreensão para muitos leitores, além do detalhamento apresentado nos exemplos utilizados.

Reinaldo Souza-Santos  
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca,  
Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.  
rssantos@ensp.fiocruz.br

**ALCOOLISMO NO TRABALHO. Magda Vaissman. Rio de Janeiro: Garamond/Editora Fiocruz, 2004. 219 pp.**

ISBN: 85-7617-033-7

O livro de Magda Vaissman – intitulado *Alcoolismo no Trabalho* e prefaciado pelo renomado médico, professor René Mendes – é, numa perspectiva estética aplicada à filosofia da saúde, um *belo e útil* estudo de caso: o do Programa de Apoio ao Trabalhador, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, voltado para a prevenção do alcoolismo de seus servidores e para a reabilitação dos casos afetados por esta síndrome. *Belo* porque, com precisão e sensibilidade intelectual, incluindo curiosas metáforas e metonímias, a autora relata a peculiar história da criação e evolução do centro no qual o programa (originário do diálogo fundador entre a psiquiatria e a neurologia) foi implantado e implementado, encontrando-se, hoje, consolidado enquanto modelo sistêmico interdisciplinar de assistência médico-social; e *útil* porque, entre seus registros fortes, apresenta o isolamento da variável *absenteísmo*, como principal indicador de efetividade desse programa. Por meio da escolha desse indicador, a autora dá visibilidade a um dos pontos nevrálgicos mais expressivos da vida intramuros das organizações: de fato, a literatura mundial atesta que uma das causas mais importantes dos afastamentos do trabalho é, justamente, a ingestão abusiva de álcool. Embora o livro possa ser considerado um estudo de caso, ele também é, por esta mesma razão, um instrumento importante para aquelas empresas e organizações que se preocupam com a referida ingestão por parte de seus funcionários; e, uma vez que o ponto crucial é a questão da adicção que antecede tal comportamento, é possível estender sua utilidade para o consumo patológico e patogênico de outras substâncias psicoativas, tão presentes na sociedade.

Inicialmente, em consonância com a tradição dos estudos epidemiológicos na área, a autora confirma o alcoolismo como um dos maiores problemas de

saúde pública em âmbito mundial, ilustrando este achado com dados estatísticos contundentes. A seguir, dirige sua atenção para as organizações, nelas situando o problema do alcoolismo e destacando as pesquisas e procedimentos de ação e de intervenção nas realidades latino-americana e norte-americana; ela também apresenta a posição das pesquisas em outros países anglo-saxões, a proposta da Organização das Nações Unidas para a prevenção e tratamento do alcoolismo e faz uma justa retrospectiva da posição atual dos programas nas empresas brasileiras.

Sempre articulando entre si os tópicos tratados, a autora encara outras questões árduas, mas imprescindíveis de serem abordadas. Entre elas, destacam-se: (i) a tensão entre os órgãos financiadores dos programas de saúde (provedores de seu suporte técnico-material) e os profissionais pesquisadores (comprometidos com verdades fundamentais e ideais éticos universais); (ii) e o polêmico tema da escolha metodológica, estendido à avaliação de resultados de programas no campo dos consumos patológico e patogênico de álcool. A interdependência entre essas duas questões é claramente mostrada; no entanto, embora reconheça que não é fácil compatibilizar órgãos financiadores e profissionais pesquisadores (principalmente quando se busca ir além da ótica biogigante e meramente contabilizável das ações e das intervenções convencionais na área), a autora comprova que esta compatibilidade é possível quando atrelada a procedimentos metodológicos capazes de conduzir a resultados convincentes. Assim, desenvolve acurada revisão metodológica de diferentes padrões avaliativos no campo da saúde (notadamente em saúde mental nos quais o abuso de álcool é a variável primordial) e busca uma composição entre as referências quantitativa e qualitativa em pesquisa, conduzindo o leitor, passo a passo, ao âmago do modelo construído pelo programa.

No interior de suas análises, a autora atenta para a questão da co-morbidade, esclarecendo-a com muita propriedade: os quadros depressivos, os comportamentos anti-sociais e as desordens psiquiátricas convivendo com as adições – nas quais se incluem as dependências cruzadas. O livro traz o “desenho da pesquisa”: métodos adotados para estudar o programa, dados precisos sobre sua população-alvo, instruções sobre a constituição dos grupos e a coleta de dados, relação das hipóteses testadas; e discute os resultados e as conclusões, referindo, entre outros elementos, que a efetividade do programa poderia ser ampliada se – conforme recomendam alguns autores – tivessem sido incluídos, na contagem dos dados positivos, aqueles sujeitos que conseguiram um “beber controlado” ou que apresentaram “lapsos” e “pequenas recaídas” – fatos que, na verdade, não comprometem o processo de tratamento quando este é concebido na perspectiva de horizontalização consensual praticada pelo programa, da qual participam ca-

da trabalhador, a equipe interdisciplinar e o grupo familiar.

Mas, tomando uma distância crítica do livro, nele há uma particularidade importante a ressaltar, pois ela constitui o fio condutor do programa: considerando-se que o foco temático do livro é a relação álcool/trabalho, a autora apresenta pareceres a respeito do locus de prevenção e tratamento do alcoolismo, entre os quais destaca-se o da Organização Mundial da Saúde – francamente favorável a que esse *locus* seja o próprio trabalho dos sujeitos. Essa idéia, à qual a autora se alia, constitui-se um dos pontos altos da prática do programa. Este defende que o tratamento dos servidores não os isole do ambiente e do local onde exercem suas atividades – restringindo-se as eventuais internações aos casos de intoxicação aguda e síndromes de abstinência, onde a falta de suporte hospitalar poderia oferecer algum tipo de risco para a segurança do sujeito ou de terceiros. Com isso, indica que a prevenção do alcoolismo nas organizações e a reabilitação dos casos de dependência química têm, na abordagem ambulatorial (incluindo a desintoxicação) um peso maior, sem descartar o recurso ao tratamento farmacológico visando a aliviar certos desconfortos decorrentes da abstinência ou prevenir as convulsões e o *delirium tremens*. No entanto, o livro indica que tal medida não se dá apenas em função da prevalência de casos possíveis de serem tratados desta maneira; mas, sim, porque há algo peculiar nessa maneira de agir responsável pelo sucesso do programa: por alguma razão particular, sua equipe interdisciplinar zela por não alijar o trabalhador daquilo que ele faz.

Temos, aqui, um desdobramento da particularidade fundamental recém-ressaltada: por que, exatamente, o trabalho é recomendado como *locus* da prevenção e da reabilitação? Sem dúvida porque sua centralidade é reconhecida para além do chão da fábrica (incluindo atividades e tarefas), no qual ele é, às vezes fator de risco, às vezes suporte terapêutico. Mesmo que a bibliografia adotada seja de orientação notadamente anglo-saxônica, a autora se permite, na composição destas análises – e visando a fundamentar tal recomendação – levar em conta noções teóricas próprias de outras escolas, dando elasticidade ao seu pensamento sem, no entanto, perder o rigor científico. Esta particularidade constitui-se elemento estruturante do programa: na lógica da prevenção-reabilitação, a equipe interdisciplinar, em harmonia com a cultura organizacional – esta entendida como um dos resultados positivos do programa – atribui um lugar privilegiado ao *trabalho*.

Ora, essa particularidade, filia-se à linha de ação-pesquisa adotada por aqueles profissionais que percebem o *trabalho* (ou, mais precisamente, o *trabalhar*), como principal operador de saúde mental. O livro revela, então, um aspecto mais abstrato do programa – mas nem por isto menos real – que é o papel simbólico do trabalho enquanto *locus* principal de suas ações. A dimensão subjetiva, mas, principalmente, intersubjetiva, implicada neste processo, é que poderia ser um pouco mais explorada no livro. A definição do que se entende por *trabalho* – assim como foi definido, de imediato, o que se entende por alcoolismo – ajudaria esta operacionalização. Esclarecer os dois conceitos principais a que o título do livro remete, complementar o estudo da relação *alcoolismo e trabalho*, nela situando o *absenteísmo* – pois não é

por acaso que este tenha sido escolhido e circunscrito como principal indicador de avaliação da efetividade do programa. De fato, os índices crescentes de absenteísmo nas organizações, e o número, também crescente, dos casos de consumo de álcool têm sido preocupações apontadas pelos gestores empresariais. Portanto, como indica o livro, é bastante apropriado pensar-se numa relação de causa e efeito entre esses dois fenômenos: eles não são variáveis isoladas uma da outra, em especial quando as demandas de inúmeros gestores a eles fazem tanto eco.

Nesta perspectiva, o alcoolismo – como bem marca a autora – não pode mais, definitivamente, continuar sendo visto como entidade nosológica unitária, mas como “síndrome multivariada” a ser compreendida numa perspectiva interdisciplinar e no contexto de uma nova conjuntura epidemiológica. Este ponto é capital, conforme demonstram os estudos em psicopatologia e psicodinâmica do trabalho e da ação, os quais permitem superar a “lógica segregadora” entre trabalho e saúde. Inscrito neste registro, o livro vai ao encontro dessa disciplina: sem deixar de reconhecer os novos paradigmas da neuropsiquiatria moderna – com destaque para a neurotoxicologia – pode-se dizer que ele situa esta área do conhecimento no registro do *princípio da complexidade* (Morin, *passim*), adotado pelas pesquisas modernas no campo das ciências da saúde, e abre caminho para que os programas em saúde mental, principalmente aqueles voltados para a assistência aos consumidores patológicos e patogênicos de álcool, reconheçam o lugar privilegiado que o *trabalho* ocupa em nossas vidas: quando aviltado, torna-se um fator de risco capaz de conduzir os sujeitos em sofrimento ao seu consumo; quando ressignificado pode se tornar o pilar pelo qual o sujeito é capaz de retomar a construção de seu processo identitário (exercício da cidadania) – retomada que, no contexto da pesquisa-ação moderna, pode ser interpretada como um “processo poético” permanente.

Assim, o livro oferece uma contribuição estratégica fundamental para subsidiar o planejamento de ações em saúde, e também indica um progresso relevante no universo das intervenções em saúde, na medida em que nele identifica-se uma mudança de eixo das terapêuticas na área: este é guindado do registro da doença para o da saúde, atestando o quanto, ultimamente, o conceito de saúde vem sofrendo modificações – conforme nota a autora.

Entre os vários benefícios do programa paciente-mente analisado, além da possibilidade concreta de recuperação dos servidores, destaca-se “a baixa probabilidade de um caminho inexorável para a aposentadoria” precoce ou forçada. Todavia, concordando com a autora, fica um senão a ser pensado e, quem sabe, algo a ser relançado como um novo e desafiador objeto de pesquisa: a relação alcoolismo/absenteísmo junto às camadas mais altas das organizações – camadas que, por algum motivo, são, geralmente, deixadas de lado nas pesquisas nacionais. Todavia, a possibilidade de se ampliar os estudos feitos, neles agregando o segmento dos altos escalões e o aprofundamento do valor simbólico do trabalho, é algo para ser desenvolvido num outro momento; por enquanto o livro cumpre a finalidade primeira a que se propôs: avaliar a efetividade do programa supramencionado, no que tange, especificamente, a prevenção do alcoolismo e o apoio ao trabalhador afetado por essa síndrome.

Não se pode deixar de mencionar os dois artigos constantes em anexo que, numa perspectiva *ética do testemunho*, complementam a leitura do livro, colocando-nos em contato direto com a realidade daqueles trabalhadores que, nas empresas, continuam imolando sua saúde “*em nome do padrão de qualidade*”. Usando o caso dos mestres cervejeiros, a autora destaca a relação entre a medicina do trabalho e a responsabilidade civil, e discute a possibilidade do alcoolismo ser, de fato, uma doença profissional.

Assim, situado no registro da *teoria da ação*, o livro é urgente para médicos e assistentes sociais – principais parceiros no bem-sucedido programa – mas, também, ampliando a visão interdisciplinar que propõe, para psicólogos, enfermeiros, administradores, engenheiros de segurança, sociólogos, nutricionistas, farmacêuticos, cientistas contábeis e advogados, sobretudo “*num país em que o trabalho humano é tão pouco valorizado*”.

Heliete Karam  
Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília,  
Brasília, Brasil.

**EL VALOR DE LA SALUD: HISTORIA DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Marcos Cueto. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, 2004. 211 pp.**

ISBN: 92-75-31600-7

Resenhar uma obra engajada na linha da história institucional da saúde sempre leva a uma certa reticência porque ainda são comuns os tratamentos reducionistas que observam as instituições como entidades independentes de contextos histórico-sociais e que agem por meio de uma força própria, geralmente emanada de seus líderes. O livro assinado pelo historiador peruano Marcos Cueto foge totalmente deste “vício” histórico, oferecendo ao leitor um texto ágil e comprometido com o entendimento da trajetória da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como uma entidade ao mesmo tempo produtora e produzida pelo cenário político-econômico e social do continente americano e também moldada pelos resultados das inovações geradas no campo médico-biológico.

Nesse encaminhamento, pensando numa história que busca o entendimento institucional e de suas propostas para o tempo futuro, o autor apresenta inicialmente o panorama mundial das doenças infecto-contagiosas na segunda metade do século XIX para anunciar o quanto a fiscalização dos portos em nome da saúde e a higiene das cidades mais populosas e importantes para o capitalismo compunham uma questão fundamental para o desenvolvimento do comércio internacional. Se, em um primeiro momento realizaram-se acordos entre países americanos próximos, visando a basicamente o controle dos imigrantes e das cargas dos navios, foi somente com as propostas criadas no bojo da nascente medicina pasteuriana é que foi possível, sob a égide dos interesses dos Estados Unidos, a organização de uma instituição sanitária continental denominada Oficina Sanitária Panamericana. Corria o ano de 1902 e foi somente em 1959 que a nova instituição sanitária receberia a designação de OPAS.

As tarefas iniciais da entidade, sob a direção do norte-americano Walter Wyman, foram múltiplas, so-

retudo a de sepultar os princípios da “velha higiene” baseada na teoria miasmática e, em seu lugar, disseminar as novas propostas da bacteriologia. Mais ainda, a instituição sanitária teve de se defrontar com as diferenças culturais características das nações do continente e sobretudo com a desconfiança que cada país nutria sobre a veracidade dos informes epidemiológicos e a qualidade dos serviços de saúde de cada um dos outros países americanos. A proposta central da “polícia sanitária” adotada conjuntamente tinha como meta bloquear a disseminação de enfermidades que, nativas ou trazidas pelas embarcações oriundas da Europa, da África e do Oriente – tais como o cólera, a febre bubônica e a febre amarela – conturbavam o comércio internacional, estancavam o cotidiano das cidades e cobravam milhares de vidas americanas. Sob a orientação das propostas sanitaristas emblematizadas pela escola médica Johns Hopkins e com o apoio financeiro da Fundação Rockefeller e das verbas oferecidas pelos países membros, em poucos anos as ações da oficina ganharam maior volume, voltando suas atenções também para as inúmeras epidemias que minavam a capacidade produtiva das populações rurais, especialmente durante a gestão do segundo diretor da OPAS, o também norte-americano Rupert Blue.

Após as quase duas décadas iniciais de existência da instituição, em 1920 assumiu seu comando um outro norte-americano, Hugh Cumming, que iria permanecer no cargo até 1947. Durante este período, deu-se o que Cueto denominou de “*consolidação da identidade*” da OPAS. A ênfase dada por Cumming ao panamericanismo e a atuação desse diretor no plano político, tornou-o uma espécie de embaixador informal dos Estados Unidos e negociador das ações de saúde junto aos governos locais. Apesar de implicitamente defender os interesses do seu país, ele inovou ao defender uma pauta que colocava em segundo plano os projetos extensivos a todo o continente para enfatizar a necessidade da constituição de uma pauta de combate aos problemas sanitários locais. Para tanto, nomeou agentes representantes da OPAS para permanecerem em cidades estratégicas com o objetivo de orientarem as ações de saúde e contribuírem com a formação de novos especialistas em higiene pública, destacando-se entre eles Aristides Moll e Fred Soper, funcionários da Fundação Rockefeller, que inclusive atuaram durante anos no território brasileiro. Assim, a oficina deixou de desempenhar o papel exclusivo de assessoria das nações continentais para, *in loco*, organizar estratégias campanhistas contra as enfermidades e encaminhar jovens e promissores pesquisadores para aperfeiçoarem seus conhecimentos nas principais escolas médicas e de saúde pública dos Estados Unidos.

Nesse momento, os problemas continentais se multiplicavam, ganhando dimensões ainda mais graves com a depressão econômica que se abateu sobre o mundo a partir do final da década de 1920. A população dos países latino-americanos crescia aceleradamente e a aglomeração humana nas cidades de porte representavam novos desafios para a saúde pública, exigindo que os órgãos sanitários nacionais contassem com uma nova e ampla burocracia. Neste mesmo período buscou-se oferecer respostas mais eficientes para os desafios sanitários, tal como ocorreu com a febre amarela. No contexto brasileiro, Fred So-