

Social Science & Medicine. Linda C. Garro & Cheryl Mattingly (Guest Editors), *Special Issue*, Narrative Representations of Illness and Healing, vol. 38, no. 6, pp. 771-862, Exeter: Elsevier Science Inc., 1994.
ISSN 0277-9536

Dentro da tendência geral da retomada da metodologia qualitativa, especialmente dirigida ao estudo das representações, a Revista *Social Science & Medicine* publicou este número especial dedicado ao estudo das narrativas em torno do processo da enfermidade e do tratamento. Na introdução à série de pesquisas, Cheryl Mattingly e Linda C. Garro apontam as características básicas da narrativa como um modo de pensar, diferenciando-a das formas abstratas e científicas, pois suas bases assentam-se nas singularidades da ação humana. Afirmam que a narrativa é usada para entender eventos concretos que necessitam relacionar o mundo interior do desejo e das motivações ao mundo exterior das ações e coisas observáveis. Seria a forma mais fundamental de entender a vida em seu fluxo temporal; evocar imagens sensoriais; entrelaçar cenas e símbolos mesmo quando contraditórios e, assim, oferecer explicações contraditórias da mesma estória. Lembram, servindo-se de Ricoeur, da relação narrativa/metáfora, principalmente porque oferece uma forma para contemplar o inefável, o abstrato, pelo caminho do concreto.

No total são apresentados oito trabalhos que tratam de experiências distintas. Linda C. Garro analisa, através de entrevistas semi-estruturadas, 32 indivíduos (27 homens e cinco mulheres), com idades entre 23 e 69 anos, que tinham problemas crônicos na articulação mandibular, conhecidos como ator, e que são tratados por odontólogos e não por médicos. Apesar da literatura existente, há pouco consenso sobre a etiologia, aspectos fisiológicos e tratamento da atm. Segundo a autora, os relatos são complexos e mostram a luta das pessoas ao experimentarem um problema que não se encontra suficientemente categorizado ou tratado dentro do contexto do sistema de atenção à saúde nos Estados Unidos. Os principais pontos destacados referem-se ao fato de que as pessoas apresentam extrema dificuldade em rotular de forma apropriada a sua doença e, até que isso ocorra, buscam um diagnóstico que

se torna bastante conflitivo pelas interpretações que são dadas a sua doença, sendo que muitas vezes é sugerido que a sua base é psicológica e não física. Para a autora, as estórias são ricas para o exame dos conceitos sobre doença e a relação mente/corpo. Nesse sentido, a autora analisa que, ao reconstruírem suas narrativas, as pessoas situam ou contrastam sua estória individual dentro de contextos culturais mais amplos e de outros modelos que são compartilhados. Aponta que, no caso desta pesquisa, os indivíduos vêem suas experiências de doença como desvios do modelo geral que informa o que é doença; sendo doenças atípicas, são vistas dentro de modelos que contrastam doença do corpo/doença da mente; é sobre este modelo que reconstróem as suas experiências, atribuindo o problema mais ao mau funcionamento da mente do que do corpo, buscando modelos culturais que possam contextualizar a relação mente/corpo.

Holly F. Mathews, Donald R. Lannin e James P. Mitchell estudam 26 mulheres negras que ingressaram no serviço médico, na zona rural da Carolina do Norte, com câncer de seio em estado avançado (estádio 3 ou mais adiantado). Para muitas delas a doença não era conhecida e este estudo é parte de uma pesquisa mais ampla sobre as razões por que algumas mulheres demoram muito tempo para procurar tratamento médico. Todos os relatos começam com a discussão da origem dos sintomas e, de forma cronológica, contam sobre eventos ocorridos e que se tornaram relevantes em relação à doença. Há pouca consideração sobre as causas da doença, mas voltam-se para como rotulá-la e caracterizá-la, e, da mesma forma, poucos comentários sobre os papéis desempenhados por outras pessoas em relação à doença. Para 14 das mulheres, os sintomas relacionavam-se a uma concepção indígena da doença vinculada a um desequilíbrio no sangue. Outro grupo de pacientes associava a doença a concepções populares correntes entre os norte-americanos e, para um terceiro grupo, as concepções eram de caráter biomédico. Neste trabalho, um dos pontos destacados refere-se ao fato das entrevistadas adaptarem sua experiência pessoal a quadros de referências explicativos.

O trabalho de Paul Farmer procura traçar o desenvolvimento de um modelo cultural da

AIDS – as representações – através da entrevista de 20 adultos em uma localidade rural do Haiti. Para o autor, entender o processo pelo qual se constrói a representação de uma nova doença exige articular a experiência individual e coletiva, a macro e a microexperiência. O autor relata a cronologia do conhecimento da AIDS nessa comunidade a partir de 1983 e ressalta que o processo de identificação passou por certas etapas: exposição à doença ou notícias sobre ela, particular atenção à doença e conseqüente maior carga de estresse, geração de estórias sobre a doença.

Ao iniciar o seu trabalho “The concept of therapeutic ‘emplotment’”, Cheryl Mattingly assinala que contar estórias de nossas vidas é de fundamental importância no mundo da clínica. Continua afirmando que as narrativas desempenham um papel central no trabalho clínico, não somente como relato retrospectivo, mas como uma forma através da qual terapeutas e pacientes procuram ativamente impor-se sobre o tempo clínico. A questão básica deste trabalho é a noção de *emplotment*, e seu emprego em uma situação terapêutica. *Emplotment* envolve elaborar uma configuração temporal, criando um todo fora de uma simples sucessão de eventos, ou seja, criando estórias; numa tradução não literal – criando enredos. A autora ilustra a situação, relatando como uma terapeuta ocupacional trabalha para organizar uma série de ações, dando-lhe um significado de totalidade, ou seja, que o tratamento não é visto como uma mera seqüência de eventos, mas como sendo estruturado narrativamente. O tempo da estória é o tempo humano e não o tempo físico e o tempo que se estrutura nessas relações é o tempo das realizações sociais. Conclui, também, que a construção deste processo terapêutico deriva das situações concretas e a análise da narrativa oferece um caminho para examinar o trabalho clínico como uma série de “negociações existenciais entre clínicos e pacientes”, importante para que se retome “o significado de uma vida que deve ser refeita em face de uma doença grave”.

Outro interessante trabalho desta publicação é de autoria de Jean E. Jackson e discute uma forma especial de entrevista na qual o entrevistado-narrador assume diferentes “personas” durante a entrevista. É o que a autora

denomina “abordagem Rashomon”, parafraseando o título do filme de Kurosawa, de 1950, quando quatro testemunhas descrevem um estupro de formas diferentes. Neste trabalho, a abordagem é utilizada para tratar da dor crônica. O ponto focal da pesquisa era saber como os pacientes reestruturam suas formas de pensar sobre a dor em resposta a alguma forma de tratamento a que eles resistem pelo menos em alguns aspectos. Trata-se de utilizar a entrevista como veículo de reflexão e como maneira de configurar a experiência futura. Como escreve a autora, engajar o paciente em uma espécie de autoterapia.

Para Byron J. Good e Mary-Jo del Vecchio Good, o estudo de pessoas identificadas como sofrendo de epilepsia, em uma pequena cidade da Turquia, foi demonstrativo de que as estórias da enfermidade tinham uma estrutura completa, mas, também, as entrevistas estavam compostas como um *corpus* de pequenas estórias. Das conclusões apontadas sobressai que “As narrativas sobre enfermidades não são simplesmente relatos da experiência ou relatos miméticos de eventos da perspectiva daqueles que estão doentes ou de membros de suas famílias. Nem são ficções culturais. As narrativas sobre as enfermidades formulam a realidade e uma atitude frente a ela. Elas compartilham experiências e organizam o comportamento, mesmo quando elas contam a experiência como foi vivida e mantida no recôndito da memória”. Também, que as narrativas são sociais e intersubjetivas e o contexto da narração necessita cuidadosa observação.

Os dois últimos artigos da Revista relatam estudos no campo da oncologia. Linda M. Hunt analisa os discursos de oncologistas em uma cidade mexicana, baseando-se em entrevistas formais e observações da prática clínica diária. O principal ponto da discussão é a disparidade entre o treino recebido pelos médicos, dentro do modelo biomédico, e o que é possível ser feito. As narrativas irão revelar esta defasagem, como também um terceiro discurso que virá carregado de conceitos morais e sociais, tais como a passividade da mulher ou a incompetência do pobre.

No último artigo, Mary-Jo del Vecchio Good, Tseunetsugu Munakata, Yasuki Kobayashi, Cheryl Mattingly e Byron J. Good analisam a

questão da temporalidade enfrentada pelos onco-cologistas no processo terapêutico, comparando padrões norte-americanos e japoneses. Ao estudar, através das narrativas dos médicos, como eles constroem a trama terapêutica, verificaram não somente a utilização de metáforas, mas que para os norte-americanos a questão do tempo e a revelação da doença ao doente eram vistas de forma diferente, comparando-a aos japoneses. Para os primeiros, a revelação é imediata e o paciente é informado das formas sucessivas de tratamento, tentando encorajá-lo. Os médicos japoneses ocultam o diagnóstico e estão começando a lutar para “contar a verdade”.

Certamente, toda a densidade empírica e teórica desses trabalhos não pode ser apanhada em uma resenha; esta fixa alguns pontos, chamando a atenção do que foi considerado de maior relevância. No seu conjunto, estes trabalhos colo-

cam para os pesquisadores as amplas possibilidades da adoção de uma metodologia que, ao introduzir figuras literárias, como narrativa, enredo, temporalidade, retrospecto etc. concorre para que as observações antropológicas, utilizando estas novas abordagens, captem os significados e as expressões sobre a doença e as práticas terapêuticas. Ao encerrar, a citação de Jerome Bruner (*Life as narrative, Social Research*, 54: 11-32), 1987, resume a importância desta abordagem, ao afirmar: “*Parece-nos não existir nenhum outro caminho para descrever o ‘tempo vivido’, salvo sob a forma de uma narrativa*”. (...) “*A narrativa imita a vida, a vida imita a narrativa*”.

Everardo Duarte Nunes
Faculdade de Ciências Médicas
Universidade de Campinas

Saúde & Povos Indígenas. Ricardo V. Santos & Carlos E. A. Coimbra Jr. (organizadores). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994. 251 p., tabelas, figuras. ISBN 85-85676-05-1 R\$ 23, 00

Trata-se de uma coletânea de artigos que procura focar o processo saúde/doença em sociedades indígenas em seus aspectos históricos, biológicos e socioculturais. O livro reúne 10 contribuições, repartidas em três partes, e organizadas em torno de uma dupla premissa conceitual: 1) uma visão das sociedades indígenas como inseridas em contextos econômicos e sócio-culturais específicos, e em processos acelerados de mutação; 2) o reconhecimento do fato que as mudanças sócio-econômicas afetam tanto a realidade biológica quanto a realidade social das populações indígenas.

A primeira parte explora temas como transições socioculturais e epidemiológicas, relações entre epidemiologia, processos adaptativos e demografia ou entre variabilidade genética e vulnerabilidade biológica.

Inicia-se com o artigo “Saúde e Doença em grupos Indígenas Pré-Históricos do Brasil: Paleopatologia e Paleoparasitologia”, no qual os

autores (S. Mendonça de Souza, A. J. G. Araújo e L. F. Ferreira) mostram como os estudos paleopatológicos podem esclarecer a contravérsia acerca da origem pós-contato, no continente americano, de várias doenças infecto-contagiosas. Investigações recentes sobre remanescentes esqueletais de populações ameríndias pré-históricas atestam a existência de várias formas de infecção treponêmica, bem como de tuberculose (forma óssea). Por outro lado, os estudos paleoparasitológicos (sobre coprólitos) comprovam a presença de infecções parasitárias em populações indígenas no período pré-colombiano, permitindo confirmar a hipótese da origem asiática das populações ameríndias, do povoamento pré-histórico da América através do Estreito de Bering e, possivelmente também, da existência de migrações marítimas transpácíficas.

Em “Ocupação do Espaço, Demografia e Epidemiologia na América do Sul: A Doença de Chagas entre as Populações Indígenas”, C. E. A. Coimbra Jr. e R. V. Santos examinam vários fatores que podem explicar as diferenças observadas na epidemiologia dessa tripanossomíase entre as terras andinas e amazônicas, na medida em que influem sobre o processo de domiciliação do inseto vetor (o barbeiro ou triatomíneo)

do parasito dessa doença, indispensável à sua endemização. O sedentarismo aliado forte densidade populacional das populações indígenas andinas e a domesticação de animais, parecem assim favorecer a domiciliação de triatomíneos silvestres e, portanto, a endemização da doença de Chagas. Pelo contrário, a mobilidade espacial, o tamanho relativamente pequeno dos assentamentos e a ausência da domesticação de animais, seriam fatores adversos à sua endemização entre as populações indígenas amazônicas, explicando a existência dessa doença sob forma estritamente zoonótica. Os autores alertam, todavia, para as conseqüências do desmatamento, da implantação de projetos agroindustriais, da abertura de estradas, bem como dos processos ligados à aculturação das populações indígenas amazônicas (sedentarização, concentração espacial etc.) que podem mudar o perfil epidemiológico dessa tripanossomíase sul-americana.

O terceiro artigo, "Infecção, Mortalidade e Populações Indígenas: Homogeneidade Biológica como Possível Razão Para Tantas Mortes" de F. L. Black, relança o debate acerca das razões da vulnerabilidade biológica das populações indígenas. De acordo com o autor, não há evidências de especificidades genéticas nessas populações que poderiam comprovar a sua maior suscetibilidade às doenças infectocontagiosas, como, por exemplo, a ausência de certos genes relacionados à capacidade de resposta imune. Além disso, a desestruturação social como conseqüência das epidemias não é suficiente, em si, para explicar as altas taxas de morbidade e de mortalidade observadas na ocasião de um surto epidêmico. O autor formula a hipótese de que o alto grau de homogeneidade biológica observado entre essas sociedades, isto é, seu limitado repertório genético (restrição em alelos HLA notadamente), pode influir em sua capacidade de responder imunologicamente às doenças decorrentes do contato interétnico. Resta a averiguar as causas da homogeneidade biológica pronunciada das populações indígenas.

Segunda parte analisa os sistemas etnomédicos de quatro grupos indígenas da Amazônia, procurando ressaltar as suas dimensões sócio-políticas, bem como sua relação com o sistema

de saúde ocidental. Sobre esse último aspecto, as contribuições insistem na importância do conhecimento antropológico de uma sociedade e das suas representações etnomédicas, para se prover uma assistência médico-sanitária social e culturalmente adequada.

O artigo "A Construção Social da Doença e seus Determinantes Culturais: a Doença da Reclusão do Alto Xingu" é uma boa ilustração dos conflitos de interpretação existentes entre índios e agentes de saúde ocidentais acerca de uma doença específica, e das conseqüências dessas divergências sobre a conduta terapêutica. Tomando como exemplo a síndrome parafítica regressiva que acomete particularmente os adolescentes durante a reclusão pubertária, C. B. L. Verani mostra, outrossim, como a incidência dessa doença assume um papel de destaque no âmbito das rivalidades intertribais, a manipulação pelos índios dos recursos de atendimento à saúde transformando-se numa estratégia importante no contexto das relações com a sociedade nacional envolvente.

E. J. Langdon, em "Representações de Doença e Itinerário Terapêutico dos Siona da Amazônia Colombiana", mostra, antes de mais nada, que a categoria etiológica "doença de brancos, geralmente considerada como categoria funcionalmente válida e amplamente utilizada pelos profissionais de saúde para se referir às doenças decorrentes do contato interétnico, nem sempre é reconhecida pelas sociedades indígenas. Daí decorre a importância de se conhecer as representações indígenas das doenças infecciosas, que podem afetar o padrão epidemiológico e a morbi-mortalidade destas últimas, e também a eficácia das medidas médico-sanitárias tomadas durante um surto epidêmico. A partir da análise da escolha dos itinerários terapêuticos seguidos pelos Siona, a autora oferece um bom exemplo do caráter altamente pragmático das sociedades indígenas, que utilizam todos os recursos terapêuticos disponíveis. Tal pragmatismo não demonstra a incoerência das suas representações, como muitos médicos e agentes de saúde costumam inferir, já que medicinas tradicionais e ocidental atuam em registros distintos (isto é, respectivamente, esfera das causas e dos sintomas).

D. Pollock, em "Etnomedicina Kulína", oferece uma visão abrangente das representações e práticas relativas à doença e seu tratamento nessa sociedade indígena do Alto Rio Purus, insistindo sobretudo na relação (ideológica e prática) com as concepções indígenas do corpo e da pessoa. Discute, outrossim, a questão da utilização e da percepção dos remédios brancos, que só são procurados no primeiro estágio das doenças, isto é, antes de serem atribuídas a uma causa externa (feitiçaria, ataque de espíritos etc.), sendo a medicação escolhida de acordo com os critérios da fitoterapia tradicional (aroma, em particular).

Por fim, a contribuição de B. A. Conklin "O sistema médico Wari" examina a questão da percepção e das formas de utilização da medicina ocidental pelas sociedades indígenas. Mostra em particular como a adoção pelos Wari' da medicina ocidental é parcial, esses índios demonstrando um interesse todo especial por comprimidos, injeções, antibióticos, cuja racionalidade deve ser procurada na própria lógica cultural e não na adoção correlativa da ideologia subjacente à biomedicina. Por fim, a autora salienta a resistência dos Wari' a assumir a função técnica de agente de saúde, cuja formação é, aliás, um dos pontos importantes da política de atenção primária em saúde planejada pela Organização Mundial de Saúde, destacando, dessa maneira, que os programas de saúde devem ser idealizados e implantados de acordo com a realidade sócio-cultural das populações beneficiadas.

A terceira parte reúne contribuições que exploram o impacto das transformações ambientais, sócio-culturais e econômicas decorrentes do contato interétnico sobre o perfil epidemiológico e sanitário das populações indígenas.

Inicia-se por um artigo dos organizadores desta coletânea ("Contato, Mudanças Sócio-econômicas e Bioantropologia dos Tupí-Mondé da Amazônia Brasileira") que, a partir de dados de diferentes ordens (ecológicos, epidemiológicos e históricos), examinam as implicações a longo prazo das mudanças ambientais e sócio-econômicas decorrentes do contato inter-étnico sobre o processo saúde/doença entre índios Tupi-Mondé. Os dados dos autores demonstram a extrema precariedade da situação nutricional e sanitária desses índios (defeitos do esmalte dentário, desnutrição, anemia, doenças

parasitárias, alteração na morfologia corporal, aparição de novas doenças como certas micoses de origem fungai etc.) que se assemelha à dos segmentos menos favorecidos da sociedade brasileira. Reforçam, outrossim, a necessidade da antropologia biológica se abrir ao estudo das relações entre transformações sócio-econômicas e saúde das populações humanas, para melhor entender os vários aspectos da biologia das populações indígenas amazônicas, bem como por processos adaptativos destas últimas.

Em "Crise e Recuperação Demográfica: os Xavante de Pimentel Barbosa, Mato Grosso", N. Flowers examina uma questão geralmente pouco enfocada pelos estudos antropológicos em sociedades indígenas, ou seja, os efeitos a longo prazo do contato interétnico sobre as variáveis demográficas (fecundidade, mortalidade, entre outras). Certas sociedades indígenas, como os Xavantes, conseguiram não somente sobreviver ao choque epidemiológico e sanitário do contato, como também demonstraram um rápido crescimento populacional. Analisando a dinâmica demográfica dos Xavantes, a autora mostra que os indicadores demográficos experimentaram importantes flutuações em curto espaço de tempo, como resposta às novas condições sociais e ambientais impostas pelo contato.

Por fim, o artigo "A Morte como Apelo para a Vida: o suicídio Kaiowaí" de J. C. S. Bom Meihy, é uma reflexão acerca dos suicídios de adolescentes entre os índios kaiowá da região de Dourados desde 1986. O autor rejeita a interpretação cíclica (surto cíclico de fases de suicídios) dada por diversos autores, bem como a teoria do "contágio" apontada por Durkheim para as sociedades urbanas européias do final do século passado. Por outra parte, os problemas de ajustes (familiares, sociais, escolares, culturais) como possíveis causas dos suicídios não parecem refletir a realidade Kaiowá, nem a opção pela morte para se atingir a "Terra sem mal". O autor conclui que a razão desses suicídios, que acontecem principalmente a faixa etária de 10 a 17 anos, deve ser procurada dentro da cosmologia e da mitologia dessa sociedade indígena.

No conjunto, essa coletânea é importante, considerando-se a escassez de estudos publicados no Brasil sobre o processo saúde/doença entre sociedades indígenas. Importa ressaltar,

outrossim, a tentativa de apresentar num livro único a pluralidade teórica e metodológica que caracteriza os estudos desse processo, procurando iniciar, de uma certa maneira, um diálogo entre representantes das diferentes vertentes. Por fim, seu interesse se prende aos caminhos abertos (pesquisas, problemas teóricos a resolver) que a diferentes contribuições deixam entrever para o futuro. Dado o seu enfoque multidisciplinar, esse livro será de interesse para

antropólogos, etnohistoriadores, demógrafos, epidemiólogos e parasitólogos interessados em contato, mudanças sócio-culturais e saúde, ou, mais comumente, no impacto biológico das transformações sócio-culturais e econômicas em ambientes amazônico.

Dominique Buchillet
ORSTOM – DES
Universidade de Paris

Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico.

Paulo César Alves & Maria Cecília de Souza Minayo (organizadores). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. 124 p.
ISBN 85-85676-07-8
R\$ 17,00

Esta pequena coletânea acaba com um dos problemas mais difíceis de quem ensina a antropologia de saúde. Ela reúne treze trabalhos, escritos por antropólogos e profissionais de saúde, que versam sobre uma diversidade de assuntos. Contribuí, assim, para demonstrar a riqueza e abrangência de um campo de pesquisa e interação profissional cada vez mais dinâmico no Brasil. Estas leituras certamente vão servir como base para muitas disciplinas de antropologia de saúde. Atualmente as publicações sobre saúde e antropologia se espalham entre muitas revistas e livros que, por suas próprias especializações, frequentemente terminam por ficar desconhecidas e quase inacessíveis para muitos leitores interessados. Nesta situação, o trabalho de “juntar” leituras para uma disciplina tem sido um quebra-cabeça. E vai continuar sendo um desafio, mas um desafio amenizado pela certeza de saber que agora, num só lugar, se dispõe de um conjunto de trabalhos de excelente qualidade, cuja referência principal é a realidade brasileira.

Antes de apresentar os conteúdos abordados pelos autores, faço algumas observações gerais sobre a coletânea. Primeiro, pela lista de autores, é um prazer registrar que os antropólogos estão cavando espaços adicionais para o exercício da sua profissão, e cursos e institui-

ções de saúde estão servindo como excelentes anfitriões. Segundo, o próprio tamanho dos artigos (geralmente, são curtos) os faz muito adequados para leitura e discussão. Esteticamente, o livro agrada, apesar da letra pequena que estimula uma nova visita ao oftalmologista!

O terceiro elemento para observação é mais complexa. Na sua introdução informativa, os organizadores dizem que há “lacunas temáticas” e que “não tem por objetivo resumir as diversas tendências teóricas e metodológicas” no campo, e sugerem que os artigos podem ser classificados entre quatro categorias: 1. “saúde, doença e cura com a religiosidade popular,” 2. “o universo de saúde mental”, ‘nervoso’ e problemas psicossociais”, 3. “relações dialéticas entre sujeito-objeto (que é sujeito) na configuração do campo das terapêuticas e da própria produção da enfermidade”, e 4. “as questões hoje presentes no campo profissional de produção de agentes e de práticas terapêuticas” (p. 10). Estas categorias servem como um guia bastante efetivo para a leitura, demonstram um cuidado com uma caracterização de cada campo e refletem a diversidade de enfoques. Lamentavelmente, como é especialmente clara na terceira categoria, reproduzem implicitamente um dos problemas de intercomunicação entre áreas: um apêgo excessivo à complexidade verbal nas ciências sociais. Parece que estou revendo uma experiência minha quando, como antropólogo, passei uma leitura em “metodologias qualitativas” para pós-graduandos em medicina tropical, pediatria e neuropsiquiatria, e no dia da discussão percebi que circulava entre eles um “texto de nonsense” produzido por um deles com o uso dos termos encontrados na leitura. Encon-

trar pontos convergentes no diálogo entre profissionais de diversas formações é um desafio constante. Mesmo assim, excluindo esta designação de categoria e alguns trechos em outras partes do livro, é importante frisar que o conjunto de textos tem a qualidade de “legibilidade interprofissional” que, sem comprometer a qualidade das análises antro-sociais, as torna acessíveis a profissionais de saúde.

O próprio título do livro “Saúde e Doença” cabe como luva para a sua finalidade didática, pois a discussão do significado destes dois termos é quase sempre primeiro na lista de demandas veiculadas da área da saúde para a de ciências sociais. Aproveitando o comentário feito pelos organizadores, do meu ponto de vista, concordo que a existência de “lacunas teóricas” é inevitável num campo tão vasto quanto este, e não constitui problema para o livro. A evidente força das discussões sobre os conceitos de saúde e doença e sobre o significado atribuído às práticas de saúde reflete a escolha de ênfase do próprio campo de antropologia. Num eventual segundo volume (ou segunda edição ampliada) me parece que há espaço para trabalhos em várias áreas, entre as quais daria destaque às das relações entre médicos e pacientes; a discussão do aprendizado profissional na área de saúde; e a organização social, econômica e política dos serviços de saúde e de suas instituições (postos, hospitais, consultórios, etc.). Estes temas estão presentes nos artigos na coletânea, mas não constituem o enfoque principal de nenhum trabalho específico. Também, vale a pena lembrar que a antropologia pode contribuir para a caracterização social e demográfico das condições de saúde de amplos setores da populações, bem como para a discussão de aspectos culturais e sociais de vastos números de doenças específicas.

Os dois artigos iniciais, para “situar o leitor no campo” cumprem muito bem o seu papel. O artigo de Canesqui apresenta a produção acadêmica sobre antropologia e saúde na última década, e se torna, desde já, uma leitura obrigatória para quem quer entender a história recente (e não tão recente) deste campo internacional e nacionalmente, e para quem quer saber os temas destacados no Brasil. Só podemos esperar que estas “notas preliminares”, (não tão-preliminares) continuem dando frutos com as pesquisas bibli-

ográficas da autora. Carrara toma como ponto de partida a própria organização do Primeiro Encontro Nacional de Antropologia Médica para traçar algumas considerações sobre o método na análise antropológica da doença, dando ênfase ao processo de “desnaturalização” das categorias nosológicas e ao papel de construcionismo neste processo. Relaciona isto com as tradições da Escola Sociológica Francesa. Na próxima edição do livro, convém aos organizadores anexar o programa do Primeiro Encontro ao qual Carrera refere no texto (e do qual foram retirados todos os textos)!

O conjunto de trabalhos sobre religiosidade popular e saúde, doença e cura inclui três artigos muito ricos. Rabelo demonstra as profundas diferenças na compreensão do que é que se entende como “cura” e como chegar a ela através de uma comparação dos projetos de cura de centros espíritos, igrejas pentecostais e terreiros de jaré na Chapada Diamantina. O estudo sobre cura no catolicismo popular, feito por Minayo, trata das romarias para a imagem milagrosa de Cristo Crucificado de Porto das Caixas, e documenta as características sociais diversas, as motivações e as concepções de cura dos romeiros. Na sua discussão da pajelança cabocla na Amazônia Maués explora a vinculação da medicina popular com o holismo e mostra como esta prática se distancia da tradição individualista corrente na medicina oriental.

Os três artigos sobre saúde mental, “nervos”, e problemas psicossociais contêm uma denúncia implícita muito eloqüente sobre as falhas de comunicação entre os profissionais de saúde e os doentes, seja pela identificação dos próprios códigos usados para conceber o campo (Duarte), seja pelas dificuldades deste profissionais interpretarem os modelos cognitivos usados pelos seus pacientes e as suas ligações extremamente significativas aos processos sociais e diálogos formados na atuação cotidiana de redes de relações sociais (Alves), seja no reconhecimento e tratamento divergentes que o médico, a procura de **sinais**, e o doente, vivendo **sintomas**, fazem da sua aflição. No conjunto destes três textos percebe-se que a compartimentalização excessiva do conhecimento promovido na formação e atuação médica requer esforços bem dirigidos para ser superada em benefício do paciente.

A terceira categoria sobre “relações dialéticas entre sujeito-objeto”, contém trabalhos sobre gênero e saúde, nos quais a questão da condição da mulher forma um dos fios unificadores mais importantes. Motta-Maués apresenta uma bem ordenada classificação do ciclo biológico feminino coletada numa comunidade amazônica, mas cuja generalização para o resto do país em muitos aspectos, será facilmente constatada pelos que têm familiaridade com o conhecimento popular brasileiro. Ela também argumenta de uma forma convincente que, no seu discurso e na sua prática, as mulheres percebem a se mesmas com “*ambíguas, transitantes, perigosas, ameaçadoras da ordem*”, e “*incorporam e atualizam a imagem negativa e diminuída que o espelho social reflete*” (p. 124). Leal também, num excelente ensaio construído em torno de diversas fontes de dados do sul do país, trabalha com conceitos populares relativos a sangue e sêmen, fertilidade e práticas contraceptivas para jogar sobre um problema bem concreto: porque fracassam os programas de planejamento familiar, e porque as mulheres procuram esterilização cirúrgica. É uma pena que as notas no texto não vêm acompanhadas por referências bibliográficas completas no final do texto (aliás o único texto com este lapso). Adorno, Castro, Faria e Zioni usam a técnica de grupos de discussão com “usuários do Programa de Saúde do Trabalhador” para examinar as “lesões por esforços repetidos”, uma doença profissional cada vez mais recorrente na atualidade, cujas vítimas principais são

mulheres. O relato sobre discussões demonstra que a doença dificulta não somente o exercício da profissão, mas também a realização das tarefas cotidianas e a estabilidade psicossocial das vítimas. Demonstra a necessidade de estudar e agir de uma forma que integra as esferas de trabalho, do sindicato e do atendimento médico na identificação e tratamento dos processos de trabalho e das doenças para prevenir a degradação dos trabalhadores.

Os últimos dois trabalhos sobre farmacêuticos e médicos (Queiroz) e sobre terapeutas corporais no Rio de Janeiro (Russo) são excelentes sobre os processos sociais que agem nos sistemas de cura alternativos, inclusive, no primeiro artigo, identificando influências nas práticas diferenciadas da recituação de medicamentos por farmacêuticos, médicos particulares, e médicos de serviços públicos, e no segundo, investigando a interrelação entre a origem social e as escolhas profissionais dos terapeutas que ocupam espaços alternativos às práticas mais estritamente médicas. Mostra alguns fundamentos do ideário místico, naturalista e bio-energético que permeia estas atividades.

A sensação quando termina de ler esta coletânea é de pena, porque não há ainda mais artigos para ler. Os organizadores estão de parabéns. Que venha o **Segundo** Encontro Nacional de Antropologia Médica!

R. Parry Scott

Departamento de Ciências Sociais
Universidade Federal de Pernambuco

Geomorfologia: Uma Atualização de Bases e

Conceitos. Antônio José Teixeira Guerra & Sandra Baptista da Cunha (organizadores). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994. ISBN 85-286-0326-1

Este é um livro que estava faltando, pois os textos em português não prendem muito a atenção do leitor.

“Ciência geomorfológica” de Jorge Soares Marques, capítulo que abre o livro é uma bela introdução. Nele é chamada a atenção para o fato do geógrafo necessitar uma sólida formação

científica básica. Sempre notamos que a diferença entre o nível da produção brasileira e da europeia, resultava do preparo básico dos autores.

“Processos endogenéticos na formação do relevo” de Hélio Monteiro Penha, é de leitura agradável, mas riquíssimo de informações e, portanto, difícil de ser resumido.

“Hidrologia de encostas (...)” de Ana L. Coelho Neto é um capítulo da maior importância prática. Além disso, há uma parte teórica, bem minuciosa, sobre o comportamento da chuva em diversos tipos de vegetação e sobre o movimento da água no solo.

“Processos erosivos nas encostas” transcreve a opinião de um autor, que a nós parece absurda: considerar a erosão como causa e consequência do subdesenvolvimento. Aliás, esse capítulo é, de uma maneira geral, confuso.

Em “Geomorfologia fluvial” de Sandra Baptista da Cunha, destaca-se o estudo pormenorizado do funcionamento dos leitos dos rios.

Para quem foi viciado em praia, “Geomorfologia costeira” de Dieter Muehe, é uma grande surpresa. Nunca pensamos que houvesse tanta teoria e tanta matemática, no estudo das áreas costeiras. Em suma, trata-se de um capítulo interessantíssimo.

“Geomorfologia cárstica” de Heinz Charles Kohler, resume o estudo do relevo das regiões calcáreas.

“Geomorfologia do quaternário” de Josilda Rodrigues da Silva de Moura é um capítulo confuso.

“Mapeamento geomorfológico” de Mauro Sérgio F. Argento, como não poderia deixar de ser, se baseia, principalmente no Projeto Radambrasil que foi o único grande mapeamento geomorfológico realizado no país.

“Geomorfologia e geoprocessamento” de Jorge Xavier da Silva, como o autor avisa, no início do capítulo, não é de fácil entendimento.

“Aplicabilidade do conhecimento geomorfológico nos projetos de planejamento” de Antonio Christofolletti, é um capítulo escrito por um mestre, de grande utilidade para os que se dedicam a relatórios de impacto ambiental (Rima).

Mario B. Aragão

Departamento de Ciências Biológicas
Escola Nacional de Saúde Pública