

classes sociais mais elevadas. Isso favoreceu a interlocução dos doentes com as esferas públicas da sociedade e do governo e deu impulso à organização de entidades civis sem fins lucrativos, posteriormente denominadas ONG/AIDS. As entidades ganharam força e se espalharam por todo o país, e sua militância política organizou-se de tal forma, que passou não apenas a denunciar toda forma de discriminação contra os doentes de AIDS, mas também passou a trabalhar pela democratização das informações à sociedade, e, mormente, garantir o direito de acesso às ações integrais de saúde para os indivíduos acometidos pelo HIV. O movimento teve forte impacto no Estado e contribuiu positivamente com a elaboração de políticas públicas para o controle da doença.

No capítulo 4, Nascimento realiza uma análise comparativa entre a tuberculose e a AIDS, destacando elementos de aproximação e distanciamento, nas dimensões do conhecimento científico, bem como nas estratégias institucionais elaboradas pelo Estado e pelas entidades civis para o controle de ambas as doenças. Por fim, no capítulo 5, a autora brinda os leitores com uma vasta expressão da iconografia nacional composta por fotografias, cartazes, campanhas publicitárias, charges, entre outros registros históricos que se complementam por depoimentos orais e escritos para descrever em detalhes as representações coletivas das duas doenças.

As Pestes do Século XX: Tuberculose e AIDS no Brasil, Uma História Comparada oferece uma abordagem instigante sobre as três esferas envolvidas na construção histórica do fenômeno patológico: o imaginário social, o conhecimento científico e as estratégias institucionais; fazendo da obra referência necessária a quem deseja conhecer de forma mais aprofundada a história e as representações sociais dessas duas emblemáticas doenças.

Paulo Cesar Basta
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca,
Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
pcbasta@ensp.fiocruz.br

BIOÉTICA E SAÚDE: NOVOS TEMPOS PARA MULHERES E CRIANÇAS? Schramm FR, Braz M, organizadores. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. 276 pp.

ISBN: 85-89697-02-9

O livro traz uma coletânea de artigos na área de Bioética e Saúde da Mulher e da Criança escritos por profissionais do Estado do Rio de Janeiro, que pesquisam, estudam e atuam no campo da Bioética. Com suas contribuições, tornam público o sério e profícuo trabalho de disseminação da bioética que vem desenvolvendo no Estado desde o início dos anos de 1990, na Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), especialmente na Escola Nacional de Saúde Pública, onde se constituiu o Núcleo de Ética Aplicada e Bioética (NUBEA), em parceria com o Instituto Fernandes Figueira, instituição que ministra o Curso de Especialização em Ética Aplicada e Bioética, desde 2002. Colaboradores de outras instituições, como Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade Federal Fluminense (UFF) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – todos integrantes do NUBEA –

e o reconhecido bioeticista chileno, Miguel Kottow, cooperador constante das iniciativas bioéticas do Rio de Janeiro, completam o painel de expertos que confere consolidada qualidade à obra.

A seleção e organização dos artigos visaram apresentar os principais problemas com os quais os profissionais de saúde se deparam no cotidiano de sua prática, o que imprime uma especificidade ao livro: a da bioética aplicada à clínica. Encontra-se, então, na obra, forte enfoque nos aspectos clínicos, tentando responder a situações de uma instituição de saúde voltada ao atendimento terciário na área de saúde da mulher e da criança. Consideram que os conflitos éticos, basicamente, decorrem da obrigação moral de salvar a todos e da deliberação de justificativas moralmente defensáveis para a interrupção de um tratamento extraordinário. Dessa forma, três questões norteadoras balizaram os autores: o que fazer, como fazer e quando fazer.

Os autores entendem a bioética como campo-síntese das práticas teóricas e normativas, no qual vários tipos de saber se confrontam e afrontam, em um trabalho pluri, multi, inter e transdisciplinar. A área de atuação da bioética é definida como a preocupação com ações, situações e conseqüências que podem transformar, de maneira substantiva e irreversível, a estrutura de qualquer ser vivo e seus contextos bioecológicos. Enquanto ética aplicada, compreendem que a bioética, sobretudo na vertente laica adotada para a obra, deve ser capaz, ao mesmo tempo, de analisar – racional e o mais imparcialmente possível – os conflitos de interesse e valores que são próprios das sociedades complexas, seculares, democráticas e pluralistas atuais, de prescrever comportamentos desejáveis e de proscrever os que podem ser considerados por agentes morais – suficientemente racionais, razoáveis e dispostos ao diálogo e a acordos – como prejudiciais a um convívio aceitável.

Com este entendimento como pano de fundo, são deslindadas com maestria, nos doze capítulos que integram o livro, situações eticamente significativas na atenção à saúde da mulher e da criança, abarcando questões relativas aos cuidados, à demarcação do início da vida, à alocação de recursos, aos avanços na biotecnologia, à reprodução humana e à pesquisa com sujeitos humanos. Também são discutidos os aspectos relativos à competência bioética do profissional para lidar com tais situações, bem como o aparato legal disponível para enfrentá-las.

O objeto em foco no livro, a saúde da mulher e da criança, como bem marca um dos capítulos, pode ser abordado por dois pontos de vista: a bioética e a saúde pública. Esses, além de pertinentes, são distintos, embora não disjuntos, pois, sem que se confundam em seus diferenciados olhares, podem ser vinculados por um denominador comum: a preocupação compartilhada com o bem-estar das populações, pelo lado da saúde pública, e com a qualidade de vida, pela bioética.

Interface difícil esta da bioética com a saúde pública, não tanto pela essência de ambas, mas muito mais pelo rumo impresso ao desenvolvimento da primeira, que tem se ocupado preponderantemente das situações-limite, em detrimento do cotidiano da saúde, que é pululado pelas situações persistentes, como a fome, a miséria, os maus tratos, a exclusão, a discriminação e as desigualdades, dentre tantas outras ma-

zelas. No Brasil, ilhas de excelência tecnológica em saúde capazes de tratar com sucesso de patologias raríssimas ficam ao lado de situações de exclusão que trazem para dentro dos mesmos serviços de saúde conseqüências destas, como a desnutrição, tuberculose, entre outras. Fica, então, uma questão: do que cuidar primeiro?

O progresso da cultura tecnocientífica corresponde a uma aspiração legítima da humanidade, embora seus efeitos na consecução de benefícios para todos possam ser colocados sob suspeitas. Isto porque, como bem se pondera no livro, muito dos problemas em saúde pública depende menos da incorporação de novos saberes e técnicas, do que da resolução de antigas mazelas decorrentes de situações de exclusão social e pobreza, não específicas das políticas de saúde, mas atinentes também de medidas em outras áreas das políticas públicas. Nesse sentido, com precisão, o livro localiza o verdadeiro desafio para a saúde pública e para a bioética: agir nas duas frentes, sem escolher entre a incorporação tecnológica e resolver os problemas decorrentes do subdesenvolvimento. Em outras palavras, parece haver uma defesa para que a bioética volte sua preocupação para as situações que, persistentemente, decorrem da exclusão e pobreza e continuam assolando boa parte das populações. E para a Saúde Pública fica o alerta a fim de perceber o outro lado da exclusão, o acúmulo, que também traz sérias questões para a saúde, como, por exemplo, o uso excessivo dos recursos disponíveis e as conseqüentes iatrogenias ou os exageros causados pela busca incessante da imortalidade e saúde perfeita, numa “*sociedade indolor*” e marcada pelo “*não-suportamento do sofrimento*”, como ressalta o livro em um dos seus capítulos. É claro que tudo isso deve ser feito ao mesmo tempo, pois é essa dialética que forma a vida e que deve conformar estes dois campos de saber que querem se (pré)ocupar com o bem-estar e a qualidade de vida das populações e das pessoas.

Nessa interface entre saúde pública e bioética, merece destaque a idéia trazida da “*bioética preventiva*”, que antecipa problemas que poderão ser mais facilmente prevenidos que curados. Assim, o papel entendido para a bioética de não ser simplesmente analítica e descritiva, mas também prescritiva, opinando sobre o que é moralmente melhor ou menos ruim, como defendido no livro, parece que deverá, também, ser exercido de maneira antecipatória, prevenindo problemas, ao invés de solucioná-los apenas. Tarefa árdua e desafiadora essa, no entanto, bem ao sabor do caráter prospectivo da bioética.

Isso traz à tona a função protetora da bioética, no intuito de defender os interesses legítimos dos envolvidos em um conflito, como patente no caso da alocação de recursos em saúde: universalização (tudo para todos) *versus* focalização (acesso facilitado aos menos favorecidos da sociedade). Ao discutir os testes genéticos em uma sociedade pós-genômica, o livro deixa claro que é preciso reconhecer que os recursos são escassos e as demandas infinitas, sendo urgente estabelecer uma “*cultura de limites*”. Particularmente, porque a medicina atual tem estabelecido objetivos que acabam por se constituir muito mais utopias do que metas. O conhecimento parece estar a serviço do desejo humano de resolver problemas insolúveis: a eliminação total das doenças; o melhoramento do desempenho mental e o prolongamento da

vida. Nesse sentido, levanta-se, na obra, que o princípio da proteção aponta para universalização da prevenção e a focalização dos gastos públicos nas parcelas menos favorecidas e mais excluídas da sociedade. Parece que com isso se advoga que não somente as necessidades em saúde sirvam de critérios para a alocação dos recursos nessa área, mas também a situação de exclusão social como um todo.

A área da atenção à saúde em foco no livro, a materno-infantil, pode ser considerada emblemática para a complexidade e pluralidade de interesses que convivem na sociedade e de cujos conflitos a bioética se ocupa. Isso é bem apontado na obra, quando ressaltam como um indício sintetizador dessa complexidade e problematidade o fato de a tradicional denominação hifenizada “*saúde materno-infantil*” estar sendo paulatinamente substituída por expressões desdobradas, como “*saúde da mulher e da criança*”, ou “*saúde da criança, da mulher, do adolescente e da família*”, ou, ainda, “*saúde da criança e da mulher numa perspectiva interdisciplinar*”. Tal transformação semântica parece ser indicativa da passagem de uma denominação que amalgamava e simplificava os diversos tipos de problemas, saberes e interesses dos diferentes atores envolvidos nessa área da atenção à saúde para uma nova nomenclatura que escancara sua intrínseca diversidade e pluralidade e a conseqüente divergência, antagonismo e variabilidade que as acompanham e imprimem à prática clínica um caráter conflituoso, ou até mesmo, dilemático. Tal transformação parece ser mais que mera mudança semântica, apontando para o reconhecimento da complexidade que esta área da atenção à saúde porta e aporta para o cotidiano dos profissionais em sua lide diária.

O desdobramento de saúde materno-infantil em saúde da mulher e da criança, dentre outros efeitos, deixa patente que a complexidade e conflituosidade desse campo incluem um persistente antagonismo moral – autonomia *versus* proteção – que a expressão híbrida ocultava, subentendendo a supremacia da proteção à criança, uma vez que a mulher ficava subsumida no termo “*materno-infantil*” em função de sua potencialidade para a maternidade.

Da mesma forma que avança para mostrar a dialética entre situações emergentes e persistentes na saúde pública e bioética, a obra ultrapassa o antagonismo autonomia *versus* proteção e defende para esses princípios éticos uma dialética. O princípio da proteção não obrigatoriamente aniquila a autonomia, ao contrário, reconhecendo que alguns indivíduos ou populações não gozam da competência da autonomia para exercê-la e, portanto, necessitam de proteção, busca dar as condições necessárias para que saiam desta situação e atuem como agentes morais. Assim, ao incorporar em suas finalidades o aprimoramento da autonomia, a proteção almeja assegurar o bem-estar e a qualidade de vida dos “*protegidos*” por meio da promoção de sua emancipação a fim de que se tornem cada vez mais autônomos para as escolhas do que lhes diz respeito. Parece, assim, superada a oposição entre os dois princípios éticos rumo a uma relação dialética entre ambos. Ao apresentar esta possibilidade, o livro aponta para a tarefa de se refutá-la ou confirmá-la. E, merece destaque nesta resenha, que este é um dos muitos méritos da obra: apontar caminhos para estudos e reflexões futuras, não só no âmbito da bioética aplicada à prática

clínica, como também em sua epistemologia e fundamentação.

Nesse sentido, ao discutir a competência bioética dos profissionais para lidar com situações eticamente significativas em sua prática clínica, o livro desfaz de maneira clara uma confusão usual entre deliberação ética e agir com bom senso. Defendem, como é fato, que a bioética não é um “*campo do bom senso*”, mas ramo da filosofia moral aplicada, que conta com suas ferramentas teóricas e práticas específicas que se compartilham, de maneira inter e transdisciplinar, com saberes de outros campos das ciências humanas, sociais e naturais. Constitui, assim, um empreendimento para a promoção de uma ética de atenção à saúde de caráter multidisciplinar e não uma arena em que distintas éticas de diferentes profissões se contrapõem numa luta corporativa por espaço. A ética no exercício da profissão, se oxigenada pela bioética, foca-se no paciente, no usuário dos serviços de saúde e na sociedade, mais do que nas profissões.

Na formação profissional, seja a inicial (na graduação) ou a continuada (na pós-graduação e em serviço), é necessário que seja dado aos estudantes e profissionais de saúde acesso à caixa de ferramentas próprias da bioética. Isso, em absoluto, significa que o professor tentará incutir nos alunos o seu sistema de valores ou crenças, o que seria um contra-senso com o próprio acolhimento à pluralidade moral que caracteriza a bioética. Todavia, o professor deverá provocar conflitos cognitivos em seus estudantes, estimular que questionem seus próprios valores e problematizem o senso comum, tornando manifestas, para estes, as teorias, as ideologias e os conceitos que, na maioria das vezes, inconscientemente, estão subjacentes às práticas profissionais cotidianas. O clima para tal deve ser de mútuo respeito, pois é função do professor, como defendido na obra em tela, questionar os argumentos dos alunos a fim de que desenvolvam sua capacidade de refletir eticamente sem jamais humilhar ou ofender, de maneira alguma, o outro em razão suas convicções morais.

Como alternativa ao risco de relativismo moral que o acolhimento à pluralidade pode gerar, o livro propõe um limite ao reconhecimento das diferenças para que não se desemboque no território das desigualdades. A fronteira encontra-se em delimitar que há dois aspectos nos quais somos todos iguais: temos igual dignidade (igual valor da vida humana) e apresentamos igual fragilidade ou desamparo frente às doenças e catástrofes, ou seja, somos todos sujeitos à vulnerabilidade natural da condição humana. Estas fronteiras parecem se constituir razoáveis diques para contenção dos efeitos deletérios do relativismo em qualquer argumentação ou deliberação moral, incluindo as situações eticamente significativas da prática clínica na saúde da mulher e da criança.

O livro representa, sem sombra de dúvida, uma sólida e preciosa contribuição carioca à bioética. Novos tempos para mulheres e crianças parecem metas possíveis se estudantes, docentes e profissionais de saúde tiverem na obra, e nos pressupostos bioéticos que esta defende, uma referência balizadora para a formação e a prática clínica.

Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli
Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo,
São Paulo, Brasil.

DEMOGRAFIA DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL. Pagliaro H, Azevedo MM, Santos RV, organizadores. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz/Associação Brasileira de Estudos Populacionais; 2005. 192 pp.

ISBN: 85-7541-056-3

Trata-se de uma seleção de artigos produzidos para diversos fins e platéias, fruto louvável de esforços institucionais e individuais para despertar a demografia brasileira para o mundo indígena que é quase exclusividade da antropologia. O livro também persegue esse objetivo, pois o título é *Demografia dos Povos Indígenas Brasileiros* e nada menos que sete dos nove artigos incluem autoria de profissionais da área da demografia.

Com a responsabilidade de elaborar uma resenha, tomei a publicação, que, por sinal, tem um visual primoroso com uma capa sóbria e elegante, esperando – preconceituosamente e apesar do título – um conteúdo essencialmente antropológico. Disciplinadamente iniciei a leitura pelo primeiro artigo assinado pelos organizadores que, disciplinadamente, também, fazem um inventário bastante exaustivo e documentado de pesquisas. São estudos que, no sentir dos organizadores do livro, “*contemplaram análises demográficas de sociedades indígenas no Brasil ou que relacionaram aspectos demográficos a dimensões de suas culturas*” (p. 16).

O anúncio de incluir uma entrevista no final de uma publicação de artigos científicos chamou minha atenção e pulei a ordem da leitura indo diretamente a ela. A entrevista é de John Early, um antropólogo-demógrafo respeitado pelas pesquisas feitas com os Yanomámi do Brasil. Esperava encontrar, nela, um conteúdo bastante antropológico, visto que o artigo introdutório, embora se esforce em acentuar o tom demográfico das pesquisas inventariadas, e dado o meu pré-conceito, não conseguiu me convencer totalmente de que encontraria “*demografia*” nos artigos que compõem a coletânea. Eles são comentados logo adiante. Neste momento quero comentar a entrevista de Early.

Em primeiro lugar, “*abre o apetite*” ao mencionar afetuosamente a base de dados que construiu: “*são eventos demográficos dos últimos sessenta e seis anos*”. Em se tratando de dados longitudinais, é uma riqueza que a demografia brasileira não tem, a não ser que se queiram considerar os censos demográficos como tais. Em segundo lugar, Early mostra de forma inteligente e estimulante o equilíbrio que a antropologia e a demografia podem ter no mundo indígena. Técnicas de medição indireta que costumam, no geral, ser áridas e pouco bem-vindas entre os antropólogos são explicadas singela e claramente. Dois exemplos: reconstrói a vida reprodutiva da mulher Yanomámi por intermédio do que o demógrafo conhece como “*história de gravidezes*”, utilizando medidas indiretas com instrumental tipicamente demográfico. Para reconstituir o número de filhos, por exemplo, identifica variáveis intermediárias de fecundidade definidas por demógrafos como Louis Henry e John Bongaarts.

Ele reconstrói a população que vai estudar se valendo da teoria da formação da família, um arcabouço matemático complexo, idealizado para entender o comportamento de populações teóricas¹, mas cuja