

de apoiá-la, para vivenciar mais tranqüilamente as patologias agudas, sobretudo as doenças crônicas. A meu ver, a preocupação das autoras com a temática deve-se ao seu olhar ante a díade mãe-filho que no silêncio clama por uma atitude amorosa e compreensiva por parte dos profissionais de saúde, em especial, do pequeno ser recém-nascido que carece ser recepcionado em seu novo mundo pelo encontro traduzido por meio do olhar, do toque carinhoso e de palavras amorosas <sup>4</sup>.

No capítulo 10, *Os Desafios da Humanização em uma UTI Neonatal Cirúrgica*, Maria de Fátima Junqueira, Denyse Lamego, Denise Streit Morsch & Suely Deslandes trabalham a questão da humanização do cuidado ao neonato no âmbito de uma UTI-Neonatal Cirúrgica, enfocando a relação dos profissionais da equipe de saúde com os neonatos e familiares. O enfoque se dá com base em estudo teórico-prático, com abordagem qualitativa, cujo fio condutor foi o conceito de cuidado integral articulado ao de humanização.

O lúdico como estratégia de cuidado humanizado à criança hospitalizada é tema do capítulo 11, *O Brincar no Processo de Humanização da Produção de Cuidados Pediátricos*, assinado por Rosa Maria de Araújo Mitre. Para a autora, “o brincar no hospital deve se fazer presente tanto nas atividades da criança quanto nas intervenções dos profissionais de saúde”. O estar com a criança hospitalizada propiciando um espaço de livre expressão por meio do lúdico pode ser entendido como um dos componentes no processo de humanização. Mitre salienta a necessidade de as instituições de saúde articularem discurso e prática do lúdico como recurso para a humanização do cuidado.

O capítulo 12, de Suely Deslandes & Ana Cristina Wanderley da Paixão, *Humanização da Assistência às Vítimas de Abuso Sexual Infantil: Retomando o Debate da Relação Médico-paciente*, reporta-se à violência contra crianças e adolescentes, que, segundo a OMS, é um problema social e de saúde pública. As autoras relatam a importância da relação médico-cliente no cuidado a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual e enfatizam que o projeto comunicacional entre cuidador e paciente vai ao encontro da proposta de humanização.

A terceira e última parte do livro, *Humanização nos Cuidados de Saúde da Mulher*, é composta por um conjunto de textos que levam a uma reflexão sobre a humanização da assistência à saúde da mulher. O capítulo 13, de Regina Helena S. Barbosa, *Humanização da Assistência à Saúde das Mulheres: Uma Abordagem Crítica de Gênero*, aprofunda a discussão acerca do tema da humanização da saúde da mulher, norteadas pelo princípio da integralidade, e apresenta as contradições entre o que é proposto e o efetivamente possível de ser implementado, especialmente na saúde reprodutiva de mulheres portadoras do HIV.

No capítulo 14, *Humanização da Assistência ao Parto no Serviço Público: Reflexão sobre Desafios Profissionais nos Caminhos de sua Implementação*, Marcos Augusto Dias & Suely Deslandes detêm-se criticamente sobre os desafios para a atenção humanizada ao parto e nascimento nas instituições de saúde, em relação aos aspectos estruturais, políticos, capacitação de recursos humanos, variáveis sociais e culturais das mulheres e famílias assistidas.

O capítulo 15, *Assistência à Mulher em Abortamento: A Necessária Revisão de Práticas de Má Conduta, Preconceito e Abuso*, de Leila Adesse, aguça o debate sobre a necessidade de revisão de procedimentos e atenção

humanizada às mulheres em situação de abortamento que sofrem a violência institucional.

O último texto da coletânea, capítulo 16, de Sandra Filgueiras, *Eu Não Sou o HIV que Eu Tenho: Humanização, Acolhimento e Escuta no Atendimento a Mulheres que Vivem com AIDS*, evidencia as reflexões sobre o significado de ser mulher vivendo com AIDS, com base no depoimento de uma mulher sobre o atendimento no SUS e a vivência dessa experiência. A autora enfatiza a importância do acolhimento dessa clientela e aponta para a necessidade da “parceria profissional-usuário pensando estratégias para lidar com o sofrimento e buscar a saúde”.

Pela notoriedade dos autores e o nível do conteúdo, recomendo a leitura desse livro a tantos quantos estejam envolvidos com a sensibilização para a humanização dos cuidados em saúde, com ênfase na criança e mulher. Incluem-se aqui também a família, os profissionais de saúde e estudantes dessa área, entre outros, pois, como propõe a obra, a humanização deve ser praticada nos serviços de saúde, com os profissionais e usuários, de forma dialógica, em busca da construção de novos caminhos capazes de propiciar um novo paradigma de gestão da saúde pública para todos. Portanto, esta é uma referência obrigatória para os estudiosos da área da saúde.

Antonia do Carmo Soares Campos  
Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Brasil.  
toniacampos@unifor.br

1. Silva MJP. O amor é o caminho: maneiras de cuidar. São Paulo: Gente; 2000.
2. Collière MFC. Promover a vida. Lisboa: Lidel Edições Técnicas/Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1999.
3. Paterson JG, Zderad LT. Humanistic nursing. New York: National League for Nursing; 1988.
4. Maldonado MT. Como cuidar de bebês e crianças pequenas. 3ª Ed. São Paulo: Saraiva; 1996.

**TENDÊNCIAS DEMOGRÁFICAS: UMA ANÁLISE DOS INDÍGENAS COM BASE NOS RESULTADOS DA AMOSTRA DOS CENSOS DEMOGRÁFICOS 1991 E 2000.** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2005.

ISBN: 85-24038-39-X

Las investigaciones sobre la demografía de los pueblos indígenas en Brasil han tenido una expansión sustancial en los últimos años <sup>1</sup>. La publicación *Tendências Demográficas: Uma Análise dos Indígenas com Base nos Resultados da Amostra dos Censos Demográficos 1991 e 2000*, organizada por la Diretoria de Pesquisas del IBGE y un gran equipo que incluyó antropólogos, demógrafos, epidemiólogos y sociólogos, forma parte de esa tendencia ahondando en bases de datos fundamentales de dos censos nacionales. Se resalta que la categoría “indígena” fue incluida en el censo brasileño solamente en 1991, y captada por autodeclaración.

Los autores exponen resultados y tendencias en cuanto a distribución espacial, composición etaria, nupcialidad, fecundidad, mortalidad infantil, migración, educación, familias y domicilios, con elementos potencialmente relevantes para la formulación, segui-

miento y evaluación de políticas públicas que promuevan la mejoría en las condiciones de vida de los pueblos indígenas.

La publicación presenta una innovadora manera de analizar la espacialidad de los “indígenas” en Brasil. Además de las clásicas categorías “urbana” y “rural”, el trabajo aborda lo que se denomina “rural específico”. Por “rural específico” se entienden las áreas rurales de los municipios en los cuales hay tierras reconocidas por la Fundação Nacional do Índio. Dado que el censo no recoge información sobre etnias específicas, la categoría “rural específico” es una forma de aproximarse, metodológicamente, a los indígenas que viven en tierras reconocidas por el gobierno federal.

Aunque la pretensión más importante fue el estudio de las tendencias de los fenómenos demográficos, el texto no desconoce las problemáticas más sentidas por los indígenas como: el significado de la posesión de territorio para su supervivencia cultural; el prejuicio y la discriminación por parte de la sociedad envolvente, que llega a reflejarse en los datos censales y favorece o desfavorece el autorreconocimiento como indígenas; la amenaza que significan los megaproyectos y la presencia de grandes intereses económicos para la integridad de los grupos indígenas de las tierras afectadas.

Emergen fenómenos como el crecimiento acelerado, debido entre otras causas al aumento en la autodeclaración y la presencia indígena urbana. Estos fenómenos tienen impacto inmediato en la composición de la población. El aumento expresivo en las personas que se autodeclararon indígenas de 294.131 en 1991 a 734.131 en 2000 evidencia un aumento de 2,5 veces y equivale a una elevada tasa media geométrica de crecimiento anual en el período de 10,8%.

Ambas formas de crecimiento, el vegetativo centrado en la fecundidad –con tasas elevadas en los indígenas de localización “rural” y “rural específico” (6 hijos por mujer)– y el crecimiento en la autodeclaración, mayor en el área urbana (20,8%) que en la rural (5,8%), forman parte del resurgimiento étnico indígena en Brasil. La mayoría de los pueblos indígenas han pasado en los últimos años por un proceso de recuperación poblacional con altas tasas de fecundidad y una mortalidad decreciente<sup>1</sup>; bien denominó Pagliaro<sup>2</sup> dicho fenómeno la “revolución demográfica” indígena en Brasil. Las evidencias anteriores, igual que estudios hechos en otros países<sup>3</sup> contradicen la idea de que los indígenas sean grupos en extinción.

Otro fenómeno que se hace evidente es la urbanización de los indígenas, observable en centenares de municipios, tanto en las capitales como en el interior de Brasil. Dichos indígenas urbanizados presentan cambios tan fuertes que alcanzan a afectar drásticamente la estructura por grupos de edad, y la forma de las pirámides, las cuales dejan de mostrar un comportamiento expansivo de la población para tomar formas características de sociedades urbanas contemporáneas. Los cambios también son evidentes en las edades medianas y en la fecundidad, que, ante una mortalidad decreciente, pasa a ser responsable de la transición demográfica ya visible en los indígenas urbanizados (tasa de fecundidad total 4: hijos por mujer).

El censo también abordó temas difíciles, tratándose de pueblos indígenas. Es el caso de la religión y las actividades que producen rentabilidad económica, lo mismo que la razón de dependencia, temas que obedecen a lógicas divergentes características de la sociedad

occidental. Al respecto, se observa gran vinculación al trabajo asalariado, no se sabe en qué condiciones ni cuáles son los costos culturales.

En contraste, los importantes logros en el acceso a la educación formal que ha tenido Brasil como un todo, alcanzó a los indígenas. Eso indica, sin lugar a dudas, un cambio en las condiciones de vida de todos los ciudadanos y se convierte en una condición favorable para la supervivencia de los indígenas, tanto desde el punto de vista epidemiológico por su relación con la disminución de la mortalidad, como para la supervivencia social. Los logros se evidencian en la disminución del analfabetismo, la permanencia en el sistema escolar y el promedio de años de estudio.

En cuanto a los fenómenos de movilidad, migración, nupcialidad, fecundidad, mortalidad infantil, familias y domicilios, se observa lo siguiente: la movilidad y la migración son, en forma consistente, poco expresivas; la mayoría de los indígenas residen hace más de 10 años en el lugar donde fueron censados. En cuanto a la nupcialidad, es notable la presencia de solteros entre 35 a 40 años. Sería importante saber si siempre fue así, o si, por el contrario, es un fenómeno nuevo relacionado, por ejemplo, con el acceso a la educación formal. Están en aumento las familias con mujeres responsables de ellas. Hay aumento en las edades al casarse lo cual representa un cambio significativo por constituir el determinante próximo más importante de la fecundidad. La tendencia a la disminución de la fecundidad significa, a todas luces, que la transición de la fecundidad es un hecho en los indígenas, así sea en los que están urbanizados, lo cual era impensable en el siglo pasado.

Persisten los diferenciales en la mortalidad infantil la cual ha estado en descenso hasta llegar a 51,4 por mil nacidos vivos en el 2000. Esta se considera “alta”, aun más, considerando que la población brasileña tuvo una tasa de 30,1 por mil nacidos vivos en el mismo año, la cual fue clasificada como “media”. Los niveles de este indicador son también la expresión de la capacidad de control de la enfermedad por parte del sistema de salud. Vale la pena resaltar que el indicador nacional para los pueblos indígenas también tiene diferenciales internos, especialmente entre el nordeste (71,7 por mil nacidos vivos) y el sudeste (39,1 por mil nacidos vivos).

Las condiciones de infraestructura básica y saneamiento no han llegado a los domicilios de los pueblos indígenas; dichas condiciones, pese a que sean polémicas y complejas han demostrado su eficacia en esta sociedad y están directamente relacionadas con la protección frente a la morbimortalidad evitable.

Los autores desarrollan los temas con la presentación de permanentes comparaciones entre los dos censos, lo cual refuerza la visión de las tendencias en los fenómenos demográficos, a partir de lo observado en la década. Dichos autores son investigadores de reconocida trayectoria en los ámbitos científico, académico y gubernamental, con sensibilidad y responsabilidad enormes frente a la realidad que están observando y dando a conocer.

En resumen, *Tendências Demográficas: Uma Análise dos Indígenas com Base nos Resultados da Amostrados Censos Demográficos 1991 e 2000* provee una información rica y, al mismo tiempo rigurosa y constituye un incalculable apoyo con posibilidad inmediata de aplicación en la formulación y el seguimiento de políticas públicas económicas, educativas, de salud y desa-

rollo que consideren la especificidad cultural y la complejidad de dichas sociedades. Se espera que, a partir del sólido análisis realizado, se perfeccione la recolección de datos demográficos para los indígenas en Brasil en los próximos censos con la inclusión, por ejemplo, de datos sobre etnia y lengua, entre otros.

María Mercedes Arias Valencia  
Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.  
mariamav@tone.udea.edu.co

1. Pagliaro H, Azevedo MM, Santos RV, organizadores. Demografia dos povos indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais; 2005.
2. Pagliaro H. A revolução demográfica dos povos indígenas. A experiência dos Kaiabi do Parque indígena do Xingu, Mato Grosso. In: Pagliaro H, Azevedo MM, Santos RV, organizadores. Demografia dos povos indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais; 2005. p. 79-102.
3. Arias MM, Gálvez A, Alcaraz G. Situación de salud materno-infantil en asentamientos Emberá. Dabeiba-Antioquia-Colombia 1985-1986. Invest Educ Enferm 1988; VI:23-33.