

BIBLIOGRAFIA BIOÉTICA BRASILEIRA: 1990-2002.
Kátia Soares Braga. Brasília, Letras Livres, 2002.
296 pp.

ISBN: 85-903046-1-2

A etapa de levantamento bibliográfico é um grande desafio presente no cotidiano de jovens pesquisadores. Selecionar publicações relevantes em meio ao grande volume de informações comumente disponível pode ser uma tarefa árdua, principalmente, em novos campos da pesquisa científica como é o caso da bioética. Como meio de se atenuar tais dificuldades (Laville, 1999), existem as bibliografias cuja função é guiar o pesquisador às obras de referência que têm sido produzidas sobre determinadas áreas do saber, disciplinas ou mesmo temáticas específicas. O livro *Bibliografia Bioética Brasileira: 1990-2002* desempenha esse papel no campo da bioética, uma disciplina nova e em rápido crescimento no mundo.

A bioética é um campo disciplinar que surge com base na necessidade de se lidar com os conflitos morais presentes nos processos de saúde-doença e tem como uma de suas metas promover o diálogo entre pessoas com perspectivas distintas sobre uma mesma questão. No Brasil, a estruturação da bioética é tardia uma vez que ocorre somente na década de 1990, período que abriga importantes marcos históricos como o surgimento do primeiro periódico especializado sobre o assunto, a fundação da Sociedade Brasileira de Bioética, ou mesmo o surgimento das primeiras cátedras sobre bioética em universidades brasileiras. Além de tardia, a bioética brasileira é também fortemente influenciada pela bioética estadunidense que, embora pioneira e considerada referência mundial, não serve como modelo para as bioéticas produzidas em outros países onde existem contextos culturais diferentes. Nesse sentido, pode-se dizer que a bioética brasileira está em fase de amadurecimento e neste caso o livro de Braga pode ser considerado um agente catalisador do processo de desenvolvimento da disciplina em virtude do tipo de contribuição que representa.

O livro, lançado durante o VI Congresso Mundial de Bioética ocorrido no Brasil, é uma compilação que reúne publicações disponíveis em língua portuguesa que contemplam a abordagem bioética. A autora Kátia Soares Braga, antropóloga, cientista da informação e diretora da ANIS: Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, denomina sua obra como um “...*espelho da produção bibliográfica brasileira em bioética*” (p. 7). De fato, ao reunir os principais documentos produzidos pela bioética brasileira nos últimos doze anos, o livro apresenta um retrato da produção teórica que começa a compor a identidade da disciplina no Brasil.

A introdução do livro dedica-se, principalmente, a descrever e justificar cada etapa da metodologia que permitiu a construção da obra compilatória. São apontados, como requisitos indispensáveis à elabo-

ração de uma bibliografia, os limites epistemológicos que caracterizam o campo disciplinar a ser explorado. Nesse caso, a bioética foi definida “...*como um campo de ensino, pesquisa e intervenção em ética social*” (p. 12), de acordo com a metodologia adotada pelo Centro Nacional de Referência da Literatura Bioética do Instituto Kennedy de Ética, localizado nos Estados Unidos e considerado referência mundial no campo da informação em bioética. Ainda, com relação à metodologia, a introdução do livro destaca três dados considerados importantes: (1) as fontes consultadas, (2) os tipos de documentos pesquisados e (3) a representatividade da obra.

As fontes consultadas para a compilação foram as do tipo formal ou semiformal, tais como: centros de pesquisa, órgãos governamentais, conselhos profissionais ou mesmo organizações não governamentais. Todas as referências bibliográficas resgatadas e mencionadas na compilação podem ser encontradas na forma de material impresso ou eletrônico. O livro comunica que informações produzidas por fontes informais, “*aquelas não registradas ou fruto de contatos pessoais*” (p. 11), não integraram a compilação.

Periódicos, livros, dissertações, teses, vídeos e documentos eletrônicos foram consultados para a composição do livro compilatório. Esses documentos foram pesquisados por meio de bases brasileiras de dados bibliográficos pertencentes “à *Biblioteca Nacional, às bibliotecas de universidades federais e estaduais, e à Biblioteca Virtual em Saúde/Saúde Pública, coordenada pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde*” (p. 11). Bases de dados presentes em editoras, livrarias, ou mesmo instituições públicas e privadas também subsidiaram a pesquisa das referências. Ao todo foram 58 bases consultadas, conforme listagem presente no final do livro.

Apesar da variedade de fontes e documentos pesquisados, o livro reconhece que algumas referências pertencentes a bioética brasileira podem não ter sido inseridas na compilação. Dentre as causas capazes de justificar essa ausência, são apontadas as seguintes: o atraso das bibliotecas no registro e na catalogação das referências bibliográficas e a ausência de critérios capazes de orientar os cientistas da informação na tarefa de indexar documentos pertencentes ao campo da bioética.

Finalmente, após explicação sobre como se fez o trabalho de pesquisa, o leitor é apresentado a uma rica lista de referências. A compilação é apresentada de duas formas diferentes: segundo os grupos temáticos (Parte I) e segundo os nomes dos autores (Parte II). Ao todo são 1.726 referências bibliográficas que contemplam os seguintes assuntos: Aborto, AIDS, Alocação de recursos, Bioética, Bioética feminista, Código de ética, Comissão de ética, Comitê de ética em pesquisa, Contracepção, Doação e transfusão de sangue, Doação e transplante de órgão e tecido, Erro

médico, Ética biomédica, Eugenia, Eutanásia, Experimentação humana, Genética, Relação profissional-paciente, Reprodução humana assistida, Saúde sexual e reprodutiva, Transexualismo. A quantidade e a variedade de abordagens em torno dos assuntos acima citados, permitem ao leitor conhecer quais as temáticas têm sido priorizadas pela bioética brasileira e quem são as pessoas responsáveis pelo desenvolvimento da disciplina sob diferentes aspectos.

A produção bibliográfica brasileira em bioética reunida no livro permite diversas observações que revelam aspectos interessantes da disciplina. O leitor atento, rapidamente verificará que “genética” é a área que comporta o maior número de documentos referenciados, 276 citações, seguido de “aborto”, 224, “bioética”, 214 e “reprodução humana assistida”, 176. Tais informações mostram que a bioética é ainda, segundo Diniz & Guilhem (2002:44), “... marcadamente vinculada à prática médica em todos os seus sentidos: pela eleição de seus temas de estudo e pela trajetória acadêmica e profissional de seus pesquisadores”. Apesar disso, é interessante observar a ascensão de novas abordagens no campo da bioética como os trabalhos realizados sob a ótica da bioética feminista, um movimento crítico e de vanguarda que tem possibilitado o amadurecimento da bioética em todo mundo e contribuído substancialmente para a sua consolidação no Brasil. Ao informar sobre as publicações no campo da bioética, o livro também mostra os diferentes espaços utilizados para a difusão da disciplina no Brasil e fornece, assim, a indicação dos locais onde os pesquisadores podem ter acesso aos principais periódicos, centros de pesquisas ou mesmo editoras nas quais a bioética tem sido acolhida.

Bibliografia Bioética Brasileira: 1990-2002 é um mapa da bioética no Brasil que mostra onde e como esse novo campo do saber tem sido explorado. O livro pode ser considerado, também, uma valiosa contribuição aos pesquisadores visto que destaca a importância da adoção de cuidados relacionados ao processo de comunicação científica que influenciam o processo de indexação e, conseqüentemente, a visibilidade das publicações pertencentes à bioética. A obra compilatória detém ainda um valor histórico que merece ser reconhecido e apreciado, visto que traduz a trajetória dos primeiros passos da bioética no Brasil, tornando-se um registro de valor inestimável.

Cristiano Guedes
ANIS: Instituto de Bioética,
Direitos Humanos e Gênero, Brasília, Brasil.
c.guedes@anis.org.br

DINIZ, D. & GUILHEM, D., 2002. *O Que é Bioética?* São Paulo: Editora Brasiliense.
LAVILLE, C., 1999. *A Construção do Saber: Manual de Metodologia da Pesquisa em Ciências Humanas*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas.

ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. CONCEITOS E SUGESTÕES PARA UM ESTILO DE VIDA ATIVO. M. V. Nahas. Londrina, *Midiograf*, 2001. 238 pp.

ISBN: 85-902038-1-6

Qualidade de vida: responsabilidade individual?

Um dos assuntos mais discutidos das últimas décadas é a qualidade de vida. Essa discussão surgiu porque em nenhum outro momento da história a realidade tornou-se tão complexa e assustadora para nossa condição animal social, quanto o que vem ocorrendo nos últimos cinquenta anos. Já em 1969, o zoólogo inglês Desmond Morris afirmava (p. 9): “*o animal humano moderno não está mais vivendo em condições naturais para sua espécie. Caçado, não por um caçador de zoológico, mas pelo próprio brilho da sua inteligência, meteu-se por si mesmo num grande e agitado jardim zoológico onde corre perigo constante de enlouquecer de tensão... A história do homem moderno é a história de sua luta para enfrentar as conseqüências deste progresso difícil*”.

Golberg (1980) também alertava para a dificuldade apresentada ao homem atual, de ter de processar número cada vez maior de informações, em grande velocidade, na tentativa de poder tomar decisões mais racionais, o que implica na capacidade de prever conseqüências dessas ações.

O livro do Professor Nahas é mais um trabalho que tem como objetivo chamar a atenção para as aceleradas e complexas mudanças que vêm acontecendo no mundo chamado moderno, e as conseqüências desse processo para a qualidade de vida, procurando fornecer soluções práticas para essa situação. O autor, possuindo formação pós-graduada realizada nos Estados Unidos, apresenta análise e propostas para melhoria da qualidade de vida das pessoas, voltadas para a questão do estilo individual de vida (EV), tocando apenas de forma muito superficial nas condições de vida e conseqüentes efeitos sobre o comportamento.

Embora reconheça nos capítulos iniciais que há necessidade de apoio social para que existam reais oportunidades de as pessoas mudarem respectivas atitudes, o autor acaba por lançar sobre o indivíduo a maior responsabilidade sobre seu EV. Em expressão literal, “*a maioria das pessoas só pensa em manter ou melhorar sua saúde quando esta se acha ameaçada mais seriamente e os sintomas das doenças são evidentes*” (p. 10).

Estabelece que o indivíduo é o responsável no controle sobre os principais fatores de risco à saúde, como: tabagismo, álcool, uso de drogas, estresse, isolamento social e sedentarismo, ao afirmar que: “*a decisão de usar ou não o fumo, o álcool e as drogas só depende da nossa vontade*” (p. 14). Proceda, assim, a um corte contundente na realidade, deixando de consi-

derar os aspectos socioeconômicos e culturais que seguramente interferem de modo intenso nessas decisões, segundo alerta Buss (2002:54): “*os comportamentos e hábitos de vida dependem de condições objetivas de oferta, demanda, consumo, modismos etc. e não exclusivamente de uma escolha das pessoas*”.

Considerado esse reparo conceitual relevante, o trabalho expressa-se extremamente didático, de linguagem direta e muito acessível, o que o torna excelente fonte de consulta àqueles que pretendam (e possam!) orientar melhor seus EV.

Na introdução e no primeiro capítulo, o autor procura discutir a questão do EV saudável e a atitude das pessoas frente a essas recomendações, analisando as causas pelas quais, “*um grande número de pessoas ainda parece desinformado ou desinteressado*” (p. 1) em relação a todas as evidências científicas já acumuladas sobre o assunto. Ao final do capítulo (da mesma forma que ao final de outros), é apresentado teste auto-aplicativo para a avaliação do perfil do EV individual.

Sendo o autor profissional de Educação Física, a ênfase maior ao longo do livro é realmente sobre a atividade física na qualidade de vida. Assim, no Capítulo 2 chama a atenção para o modo de vida do homem moderno e coloca o sedentarismo como problema de saúde pública. Define a aptidão física e seus componentes e termina apresentando teste auto-aplicativo para avaliação do nível de atividade física. Nos capítulos seguintes são abordados diversos componentes da atividade física para a saúde, como a importância da aptidão física cardio-respiratória (resistência aeróbica) na prevenção das doenças; os métodos de treinamento e testes para avaliar esse componente; necessidade dos treinamentos da força e flexibilidade; a avaliação da composição corporal e orientações gerais sobre condições climáticas e a prática de exercícios, vestimenta adequada, entre outros. Na linha de ser instrumento aplicado, são introduzidos detalhes a ser observados na prescrição de exercícios para grupos populacionais específicos, com grande ênfase aos idosos, aos quais dedica um capítulo inteiro (Capítulo 9).

A nutrição como componente essencial à qualidade de vida é discutida, sendo apresentadas, resumidamente, as recomendações básicas para ingestas racionais. Entretanto, no final do Capítulo 10, ao fazer considerações sobre alimentos, saúde e prevenção, são apresentados alguns produtos considerados protetores, sem uma adequada sistematização e de forma aligeirada, sem fornecer referências bibliográficas que justifiquem os benefícios citados.

O estresse é enfocado com base em perspectiva interessante e simples, inclusive chamando a atenção para o fato do caráter individual na percepção, ou não, de estímulos como estressantes. Nas recomendações para o controle, surgem antigas técnicas de relaxamento e atividade física, como fatores capazes de controlar problema tão complexo e multifatorial.

No último capítulo, é procedido um resumo das principais atitudes individuais que entende devam as pessoas adotar para conseguir adequada qualidade de vida. De forma didática e muito objetiva (como é a característica principal da obra), são apresentadas as recomendações por diferentes grupos etários: crianças e adolescentes, adultos jovens, adultos de meia idade e os idosos. Nada de se cogitar, digamos, da complexidade da produção, circulação e consumo de

bens e riquezas acumuladas enquanto estrutura de determinação da relação saúde-doença-intervenção no âmbito do coletivo.

Extremamente coerente com os objetivos de “veicular as informações mais recentes, numa linguagem menos técnica, com sugestões para auto-avaliação e ações que possam ser facilmente incluídas (?) no dia-a-dia da maioria das pessoas (?)” (p. 4 – grifo nosso), é apresentado em anexo glossário de termos técnicos usados no livro, relação de endereços eletrônicos a seu juízo confiáveis sobre o assunto, tabela de gasto calórico nas principais atividades físicas cotidianas e o Manifesto São Paulo para a promoção de atividades físicas nas Américas.

Embora no discurso expresse o compromisso em “*veicular as informações mais recentes*”, não há referências bibliográficas que registrem claramente a origem de cada afirmação feita mas sim, citação das fontes de consulta por capítulos, que, em sua maioria, são da década de 90, ainda que constituídas por instituições e autores de concedida respeitabilidade no assunto.

Antonio Monteiro
Aguinaldo Gonçalves
Grupo de Saúde Coletiva, Epidemiologia e Atividade Física,
Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual
de Campinas, Campinas, Brasil.

INFORME MUNDIAL SOBRE LA VIOLENCIA Y LA SALUD (PUBLICACION CIENTIFICA 588). Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi & Rafael Lozano (ed.). Washington, DC, Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud, 2003. 374 pp.
ISBN: 92-75-31588-4

Acaba de ser lançado para o mundo, em inglês e espanhol (tendo já sido divulgada uma versão em português, feita no Brasil) o *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. A obra se compõe de uma Introdução e 9 capítulos e é prefaciada por Nelson Mandela e por Gro Harlem Brundtland, figuras que dispensam apresentação quanto a seu papel de destaque no cenário internacional. Sua fala no documento, simbolicamente informa o significado e a relevância do tema no contexto das relações sociais, econômicas, políticas e, sobretudo, de saúde no mundo. Mandela apresenta uma visão ampliada de violência, articulando-a ao déficit de democracia e de direitos humanos e ressaltando que são os indivíduos mais vulneráveis os que mais sofrem os efeitos dos conflitos de poder visíveis e invisíveis. Brundtland enfatiza a magnitude da violência que se expressa nas mais de um milhão e seiscentos mil vidas perdidas, e no sem número de outras danificadas por lesões e traumas físicos e mentais. O presente documento vem se somar aos que a Organização Mundial da Saúde (OMS)/Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) vêm constatando e divulgando desde 1993, em suas diferentes conferências e assembleias. Nesses fóruns, essas duas instituições, a primeira com abrangência global, a segunda, referindo-se à região, têm colocado a prevenção da violência como uma das cinco prioridades a ser levadas em consideração pelo setor saúde, em toda a Região das Américas, no primeiro decênio do século XXI.

O *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud* que teve uma comissão de redação composta pelos autores citados no *caput* desta resenha, incluiu também um grupo de consultores das mais diferentes partes do mundo: da África, das Américas, da Ásia, da Europa, da região do Mediterrâneo Oriental e do Pacífico Ocidental.

O Capítulo 1 focaliza o problema da violência tal como deve ser tratado pela saúde pública, ou seja, como um problema prevenível; que deve ser visto na sua visibilidade e invisibilidade; focalizado por grupos étnicos, de gênero e de etnia, de forma diferenciada; e por meio de intervenções que levem à promoção da qualidade de vida. Neste capítulo os autores se dedicam, sobretudo, a definir os termos que serão utilizados no informe: definem a violência como fenômeno humano; tipificam-na; caracterizam suas manifestações; mapeam o estado do conhecimento atual e colocam as bases para a prevenção, dentro da lógica tradicional da saúde pública.

O Capítulo 2 trata da violência juvenil, o que não é casual, pois os dados epidemiológicos da maioria dos países revelam que os jovens são, tradicionalmente e também na conjuntura atual, o grupo mais vitimizado e o que mais comete violência, sobretudo no âmbito interpessoal. Os autores abordam os homicídios e as lesões sofridas por esse segmento etário. E tratam da dinâmica social da delinquência juvenil, dos fatores de risco para a violência, dentre os quais, os familiares, os sociais, os comportamentais. Oferecem, também, estratégias de prevenção.

No Capítulo 3, o *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud* trata especificamente dos maus tratos infligidos por pais e responsáveis a crianças e adolescentes. O texto historiciza a violência doméstica, tipifica-a, apresenta a sua magnitude e os fatores de risco associados. Ressalta, sobretudo, as conseqüências dos maus tratos para o crescimento e o desenvolvimento das crianças e adolescentes, e aborda, longamente, as estratégias de prevenção. Não é trivial o fato da OMS ter dado destaque ao problema secular da violência contra crianças e adolescentes, num momento histórico em que a Organização das Nações Unidas (ONU) e legislações específicas de vários países do mundo reconhecem esse grupo social como sujeito de direitos. Principalmente, é de se ressaltar, que o estado do conhecimento sobre o assunto já permite concluir que os maus tratos na infância são um tipo de violência alimentador e potencializador da violência social em geral.

Na mesma linha do anterior, o Capítulo 4 enfatiza um problema também secular, dramatizado, sobretudo pelo movimento feminista a partir da segunda metade do século XX: a violência conjugal. Os autores ressaltam a magnitude do problema, trata das suas formas letais e endêmicas, aprofunda suas raízes históricas e seu sentido relacional, aponta os fatores de risco, e suas conseqüências para o casal e para os filhos. Por fim, aponta caminhos de prevenção.

O Capítulo 5 aprofunda a problemática da violência contra idosos, tema cada vez mais relevante, uma vez que o envelhecimento da população é hoje um fenômeno mundial. Os autores definem o problema, mostram como ele se configura nas sociedades tradicionais e modernas. Analisam os fatores de risco e as conseqüências dos maus tratos para as pessoas idosas que vivem com as famílias e em instituições. Tam-

bém apontam saídas para a prevenção e para a atenção específica dos serviços de saúde.

A violência sexual é o tema do Capítulo 6 que tira da penumbra um assunto tratado ainda de forma imprecisa pelo setor saúde e, cuja magnitude, apenas pode ser estimada, por causa dos profundos tabus culturais que cercam o fenômeno. Por incidir sobretudo em meninas e mulheres, este problema se relaciona com a violência familiar e conjugal e ao mesmo tempo, guarda sua especificidade. O texto define os contornos da questão, tenta apresentar sua magnitude embora de forma fragmentada, e os fatores de risco associados. Ressalta, sobretudo, as conseqüências das agressões sexuais tanto para a vida social como para a saúde mental das vítimas, e por fim, apresenta sugestões para a prevenção.

O Capítulo 7 trata do suicídio e das tentativas de suicídio. Define o problema, apresenta sua magnitude, ficando evidente que, nesse ponto, existe uma inversão entre os países desenvolvidos e subdesenvolvidos. Embora em cada um deles os dados epidemiológicos são diferenciados e expressam dinâmicas sociais diferenciadas, os países considerados “desenvolvidos” apresentam elevadas taxas de violência auto-infligida, enquanto nos subdesenvolvidos, elevadas são as taxas de homicídios. Os autores trabalham com os fatores de risco, dentre os quais destacam transtornos psiquiátricos, depressão, uso de álcool, assim como especificidades culturais. Apresentam várias possibilidades e enfoques de tratamento, havendo espaço de ação relevante para o setor saúde.

No Capítulo 8, os autores tratam do que denominam *violência coletiva*, para se referir às guerras, à violência perpetrada pelo Estado e a delinquência organizada, abrangendo conflitos armados, genocídio e práticas de tortura. Ressaltam a magnitude do problema no mundo, falam das suas conseqüências para a humanidade, para grupos específicos como as crianças, para o aumento de enfermidades transmissíveis, da pobreza e da miséria. Perguntam-se se é possível prevenir a violência coletiva e aí explicam o papel específico do setor saúde, sobretudo na detecção do problema e na prestação de serviços.

No Capítulo 9 se colocam as recomendações. Seria longo resumir tudo, porém a linha de orientação é a seguinte: (a) a violência é prevenível, (b) a atuação deve ser a partir do âmbito da atenção primária, (c) o contexto da violência deve ser compreendido, (d) é preciso priorizar os grupos mais vulneráveis, (e) é preciso perceber os vínculos entre problemas de saúde e maus tratos. E as principais estratégias propostas são: (1) estabelecer um plano nacional de prevenção; (2) aumentar a capacidade de obtenção de dados; (3) definir prioridades e apoiar investigações das causas, conseqüências, custos e prevenção; (4) atuar nas possibilidades de prevenção; (5) reforçar a capacidade das vítimas darem respostas positivas; (6) integrar a prevenção da violência nas políticas sociais e de educação; (7) incrementar as informações e colaboração intersetorial; (8) supervisionar o cumprimento dos tratados e legislações internacionais de proteção aos direitos humanos e (9) buscar respostas práticas e consensualizadas de âmbito internacional contra o tráfico de drogas e armas.

Gostaria de assinalar que, no Brasil, o Ministério da Saúde (MS), desde o governo passado, conseguiu já cumprir o primeiro ponto recomendado pela OMS:

formulou, pactuou, aprovou e oficializou em portaria (16 de maio de 2001) um texto contendo a formulação de uma *Política de Redução de Acidentes e Violências*. Também, em muitos estados e municípios, o setor saúde tem feito um grande esforço para formular propostas e realizar ações de proteção a vidas ameaçadas e de prevenção à violência. Falta-nos um plano de ação integrado que, sem dúvida, deve ser cobrado do MS, no governo atual, dando continuidade ao que foi formulado. É importante lembrar que este esforço nacional e local é fundamental, num cenário em que a violência é a segunda causa de mortalidade, e a primeira causa de óbitos da população brasileira, na extensa faixa etária de 5 a 49 anos.

Maria Cecília de Souza Minayo
Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde,
Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz,
Rio de Janeiro, Brasil.

POLÍTICA, TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO EM SAÚDE: A UTOPIA DA EMANCIPAÇÃO. Ilara Hämmerli S. Moraes. Salvador, Casa da Qualidade Editora, 2002. 171 pp.

ISBN 85-85651-68-7

A saúde pública como um exercício de liberdade

Freqüentemente acreditamos que com o surgimento da medicina social foi efetivado um novo olhar sobre a coletividade. Esse novo olhar nos fez perceber a necessidade de estratégias de amparo à saúde da população. Como efeito dessa necessidade, por sua vez, estruturaram-se as técnicas cada vez mais precisas de coleta de informação em saúde. Acreditamos, portanto, em uma evolução natural, derivada das descobertas científicas (a medicina social) e do aperfeiçoamento tecnológico (a informação em saúde), graças aos quais nossas vidas vieram a ser prolongadas apesar de todas as vicissitudes. Contudo, a Professora Ilara Moraes tenta nos contar outra história em seu livro *Política, Tecnologia e Informação em Saúde: A Utopia da Emancipação*. Após sua leitura, e independente da questão temática que gira em torno das tecnologias de informação em saúde, passamos a pelo menos duvidar da evolução contínua e natural das ciências a partir de uma origem ancestral. No caso específico da saúde, não foi por meio de um olhar mais arguto sobre a coletividade, mediado pelas descobertas teórico-práticas da medicina social, que nos foi garantido, docemente, o progresso. Ao contrário, foi por intermédio de um novo olhar – sintetizado com base no resultado de interesses e lutas políticas, econômicas e sociais – que o surgimento da medicina moderna como medicina da população se deu, e cujas práticas acabaram por compor (ou inventar), aí sim, uma “saúde pública”, com todos os seus adereços tecnológicos, incluindo o tema do livro: a informação em saúde.

A obra é dividida em 5 seções que abordam os seguintes assuntos: Introdução – breve síntese sobre as motivações que justificam a construção do livro, Parte I – sobre a genealogia da informação em saúde como fragmento do biopoder, Parte II – sobre os marcos para a constituição de uma cidadania “informacio-

nal”, Parte III – sobre informação em saúde e suas relações com o “arcabouço político-jurídico” e Epílogo – sobre a liberdade como o horizonte da cidadania informacional.

Baseando-se principalmente em Michel Foucault, a autora admite que é por sobre as pegadas onipresentes do poder que caminha a ciência (e em especial as ciências médicas). E a única chave para o seu entendimento é acompanhar o que é e como funciona esse “poder”; e como ele, indissociavelmente, se articula com o que Foucault entende por “saber”.

Diferente, portanto, da visão corrente de uma “evolução natural” das ciências, é desfazendo a tradicional separação epistemológica e ética entre saber e poder, entre ciência e ideologia, que a autora tenta delinear a seguinte problematização: será possível, mesmo sendo a área de informação em saúde um efeito do poder hegemônico atual, transcender suas características intrínsecas e se tornar um instrumento de emancipação para o “homem brasileiro?”

Historicamente podemos dizer que há três grandes temas sobre a emancipação (um problema ético, portanto): o tema da dominação (de um povo sobre outro, de uma religião sobre outra, de uma opção sexual sobre outra, etc.), o tema da exploração (do capital sobre o trabalho) e o tema da sujeição (a produção de subjetividade). O kantismo e, posteriormente, o hegelianismo e o marxismo, não conseguiram chegar a problematizar o tema da sujeição, pois pensaram em termos, primeiro, de natureza humana e, segundo, de repressão, ideologia e alienação. A linha de pensamento foucaultiana refuta a tese de um sujeito prévio às condições mundanas e, ao pensar os processos de produção de subjetividade, não utiliza como pressuposto a chamada hipótese repressiva (já que não haveria propriamente uma essência humana a ser reprimida), mas a positividade resultante de tecnologias de produção. Nessa concepção, o homem não é considerado como guardando no seu íntimo uma “verdade-em-si”, uma natureza pronta cuja expressão poderia ser obnubilada ou falseada pelas ideologias ou recalques. O homem, como diz Nietzsche, é uma corda entre o animal e o além-do-homem, ou seja, é um processo não teleológico (de superação de si), é virtualidade, e a atualização dessa virtualidade se dá por meio de estímulos provenientes das relações de poder/saber de cada época. Pode-se dizer com isso que somos meros efeitos de nossa época, ou seja, somos “assujeitados” aos poderes estabelecidos. É nesse sentido “positivo” (de produção de subjetividades) que Foucault utiliza o termo sujeição. No livro da Professora Ilara Moraes estão configuradas essas distinções de forma mais explícita, pois é sobre elas que se apóia toda sua idéia de luta pela emancipação. Só que essa luta não é propriamente “contra” a sujeição, pois todos temos de ser sujeitados em certo sentido, ou melhor, todos adquirimos subjetividade nas relações necessárias com a mundanidade.

Luta-se, contudo, para se “ultrapassar” a sujeição; uma luta contínua, perene, que se faz resistindo aos poderes miúdos, isto é, diferente daquele que se concentra nas formas jurídicas do poder do Estado, mas que o sustenta de forma sub-reptícia na trama das pequenas relações do dia-a-dia. São as chamadas lutas micropolíticas ou transversais. Luta, por exemplo, da mulher para ultrapassar sua sujeição ao homem (pois o machismo não acontece quando o ho-

mem se impõe à mulher, mas quando os processos de individualização de uma mulher se fazem a partir de uma concepção de virilidade); do louco para ultrapassar sua sujeição ao sistema médico-psicológico (pois a noologia psiquiátrica cria o “sujeito asilado”, socialmente excluído); do dependente químico para ultrapassar sua sujeição ao tráfico (pois é a lógica do tráfico que criminaliza o usuário e moraliza a droga).

A idéia de emancipação de Kant à Foucault muda, deixa de ser sustentada por uma entidade metafísica clássica, e se transforma naquilo que constantemente conquistamos ao ultrapassarmos cada milímetro de sujeição. Não havendo um sujeito natural prévio às relações mundanas, emancipar-se significa exercer uma resistência às duas formas atuais de sujeição: a que nos individualiza de acordo com as exigências do poder (poder entendido como um efeito de relações de forças “imanescentes” – no nosso caso contemporâneo, o biopoder), e a que consiste em ligar cada indivíduo a uma identidade determinada e imutável (questão ligada ao que Foucault denomina de governamentalidade). A luta pela subjetividade se apresenta então como direito à diferença e direito à metamorfose. Se podemos chamar de sujeição aquilo que, de forma prosaica, denominamos consciência, então a emancipação é, assim, um processo no qual ultrapassamos a nós mesmos.

É utilizando esse sentido de liberdade que no livro vemos tecer as problematizações sobre o contexto da informação em saúde. No desenrolar do texto, a Professora Ilara Moraes se depara com a constatação de que toda nossa tecnologia sanitária, incluindo as novas formas de informação (segundo ela, o “panop-

tion” da saúde), deriva do chamado biopoder, que é a nossa forma moderna de assujeitamento. Como talvez dissesse Foucault, somos meramente almas “terapeutizáveis” em corpos com a obrigação de se manter saudáveis. Contudo o notável e terrível não é se chegar a essa conclusão, mas perceber que em nenhum momento a “evolução” da medicina científica e da saúde pública implicaram a conquista da liberdade no sentido exposto acima. Por outro lado – e essa é a grande linha de tensão na qual implicitamente se debate a autora – emancipar-se não pode querer dizer simplesmente recusar *tout court* nosso próprio mundo (nossa consciência), e todas as maravilhas que estar vivo presentemente comporta como tarefa. Nesse sentido, a proposta da Professora Ilara Moraes para resolver o impasse das tecnologias de informação em saúde realmente parece recair em uma solução utópica. Mas será que não é justamente nas quimeras que construímos para suportar o presente, onde se tenciona o arco que lançará nossa seta ao povir? Deixemos aos leitores a oportunidade de entender por si mesmos o significado dessa aporia.

Por fim, trata-se de uma leitura indispensável não somente a estudantes, pesquisadores e profissionais das áreas da saúde e da informação, público alvo do livro, mas a todos os que, escravizados pelo tédio da obrigação de reproduzir sem cessar o cotidiano, sentem-se rarefeitos, sufocados, e almejam o ar puro que nos dá a possibilidade de criação de um mundo novo.

Sergio Alarcon
Programa de Saúde Mental do Município de Seropédica,
Seropédica, Brasil.