

à diversidade étnica como água e azeite” (cap.2) sem a chancela da hierarquização. Isso não significa, como o próprio Benzaquen faz ver de modo recorrente, apagar uma das principais marcas de Freyre: a ambigüidade. Talvez seja esta ambigüidade que faça com que a sociedade brasileira acredite na existência de uma democracia racial como utopia recheada por algumas evidências cotidianas e, ao mesmo tempo, reconheça a realidade das práticas racistas.

Este hiato entre mito e realidade é frequentemente denunciado por aqueles que procuram superar, como denomina Skidmore em seu livro, o “saber convencional”. Investidos de dados e análises sociológicas cada vez mais sofisticadas, uma plêiade de cientistas sociais brasileiros e norte-americanos procuram desmistificar o “mito freyriano”. De algum modo, estaríamos diante de uma rede que associaria agências nacionais e internacionais de fomento a pesquisa, universidade e movimento negro na denúncia contra o racismo disfarçado. Sem dúvida, em termos acadêmicos, são visíveis a ampliação do número de teses, pesquisas e dos espaços institucionais.

Manter-se no paraíso ou descer ao inferno. Talvez este seja um falso dilema. As interpretações distintas de Benzaquen e Skidmore, sugeridas na minha análise, apontam para o desafio da hora presente da pertinência e/ou viabilidade de politizar-se a questão étnica no Brasil, inspirada ou não no exemplo norte-americano.

Marcos Chor Maio

Pesquisador da Casa de Oswaldo Cruz

PAÍS JOVEM COM CABELOS BRANCOS: A SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL

Renato Veras
Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1994. 224 p.

É parte do senso comum a idéia de que a estrutura etária da população brasileira situa-nos como um ‘país jovem’. Ao contrário desta suposição ingênua, contudo, a queda da mor-

talidade infantil e a progressiva diminuição da fecundidade em nosso meio já nos garantem uma considerável população de idosos, que, projetada para 2025, nos colocará àquela altura como o sexto país do mundo em número de idosos. Este aparente paradoxo é uma questão central do livro de Renato Veras, indicada já na escolha mesmo de seu título. Assim como com outros indicadores sócio-demográficos, pouco a pouco a estrutura etária da população brasileira aproxima-se do perfil dos países centrais (ainda que vários indicadores, como por exemplo a mortalidade infantil, continuem mostrando a gravidade da questão social do Brasil) sem que se produzam alterações correspondentes na qualidade de vida da população, colocando-nos frente aos problemas gerados por um contingente crescente de idosos sem que haja adequada provisão de fundos sociais para fazer frente às suas demandas.

Os impactos desta transição nas políticas públicas já se fazem sentir, com a virtual inviabilização da seguridade social pela situação de ‘cobertor curto’ criada pelo sistema de financiamento em bases correntes da previdência pública associado à iníqua distribuição de renda que se agrava cada vez mais. Não equacionamos a desnutrição e as verminoses e nos vimos frente ao crescimento das doenças cardiovasculares e das neoplasias; da mesma forma, não logramos dar conta das necessidades de crianças e adolescentes e já não temos, com os recursos ora disponíveis, como enfrentar adequadamente o desafio de uma população em processo de envelhecimento. Ainda temos tempo — não muito — para equacionar as demandas que certamente surgirão e/ou se ampliarão a partir deste novo quadro populacional.

A questão do idoso carece de visibilidade. Um dos desafios colocados para a área da saúde coletiva é precisamente a produção de conhecimento sobre as especificidades da terceira idade em nosso meio, lacuna que começa agora a ser preenchida, num movimento que tem no livro de Renato Veras um marco importante. *País jovem com cabelos brancos*, versão, com pequenas modificações,

da tese de doutorado apresentada na Universidade de Londres, traz ao leitor interessado (ainda que não especializado) um texto claro, sem concessões à banalização, mas que não foge ao rigor esperado em uma tese acadêmica. A revisão bibliográfica abrangente e atualizada, em particular, fornece um roteiro de estudo bastante rico.

Um outro aspecto relevante é dado pela cuidadosa descrição da metodologia adotada no estudo empírico. O inquérito domiciliar aplicado em uma ampla amostra da população de idosos da cidade do Rio de Janeiro — diga-se de passagem, a maior do país —, baseado num questionário multidimensional desenvolvido para o próprio estudo (Brazil Old Age Schedule — BOAS), é um guia prático para a elaboração e execução de pesquisas com perfil semelhante, mesmo que não se atenham ao mesmo tema. A descrição minuciosa, quase obsessiva, de procedimentos de amostragem, elaboração e validação de instrumentos, análises estatísticas e mesmo o relato dos pequenos contratemplos e surpresas do trabalho de campo compõem uma fonte de referência essencial para a elaboração de investigações epidemiológicas.

Como decorrência do apuro metodológico, os resultados da pesquisa fornecem um retrato importante das condições de vida da população idosa desta cidade. É óbvio que, tratando-se de um estudo transversal baseado num questionário, o nível de detalhamento é necessariamente restrito. Reconhecer este fato não representa, contudo, uma crítica ao estudo: a aparente limitação é uma contrapartida necessária para a abrangência, ao mesmo tempo que aponta a necessidade de estudos posteriores, focalizando problemas e/ou subpopulações mais restritos, para a obtenção de dados com maior profundidade. O mapeamento inicial já está feito, aguardando os próximos pesquisadores.

Mesmo no nível de detalhe proposto, há parâmetros importantes para o planejamento de políticas públicas — em especial na área de saúde — que tenham o idoso como meta. Neste item reside outro dos pontos altos do livro: um de seus capítulos dedica-se preci-

samente a descrever um conjunto de propostas elaborado a partir da revisão da literatura e dos dados da pesquisa, com o intuito de fornecer subsídios para a formulação de políticas específicas para o segmento etário em questão. Ganha ares de denúncia, por exemplo, a constatação de que o fosso existente entre segmentos sociais no Brasil também implica um sobrepreço para nossos idosos: os mais pobres adoecem mais, têm maiores dificuldades para dar conta de suas necessidades de subsistência — veja-se, por exemplo, a questão do transporte público, pleno de barreiras econômicas e/ou arquitetônicas —, estando, em suma, em piores condições. Estas dificuldades reduplicam-se no caso das mulheres: uma vez que sua expectativa de vida é, em média, bem maior do que a dos homens, nas faixas etárias mais elevadas aumenta o número de mulheres que, além de todas as dificuldades mencionadas, ainda têm que se haver com a solidão e com a queda do padrão de vida subsequente ao falecimento do companheiro.

Ainda no que diz respeito aos resultados da pesquisa, os dados referentes à saúde mental da população idosa — avaliados a partir das seções do questionário voltadas para o estudo da deficiência cognitiva e depressão — mereceram um destaque importante no texto. Ainda que com todas as ressalvas de praxe, de resto presentes no texto, as altas taxas de positividade observadas para ambos os distúrbios chamam a atenção. É claro que o que foi detectado pelo instrumento não é um diagnóstico, no sentido estritamente médico, e diferenças no grau de instrução dos respondentes podem exagerar a prevalência destes distúrbios, especialmente nos locais com menor nível sócio-econômico. Ainda assim, a presença na amostra de Santa Cruz, por exemplo, de mais de dez por cento de casos de depressão considerados graves merece um cuidado especial, principalmente sabendo-se, como o próprio autor aponta, da importância do suicídio como causa de mortalidade nesta faixa etária.

Para que algum problema possa ser enfrentado, é preciso antes de mais nada que

seja identificado como tal. As demandas específicas da terceira idade começam a ser claramente identificadas, e a trilha aberta pelo livro de Renato Veras deixa um número considerável de questões para pesquisadores, planejadores e agentes de saúde. A partir do seu enfrentamento, talvez possamos dar aos cidadãos da terceira idade uma perspectiva de vida à altura da contribuição que já deram à sociedade.

Kenneth R. de Camargo Jr.

Coordenador técnico da Universidade Aberta da Terceira Idade (Unati/UERJ)

**MISSIONARIES OF SCIENCES:
THE ROCKEFELLER FOUNDATION AND
LATIN AMERICA**

Marcos Cueto (org.)
Bloomington, Indiana University Press,
1994. 194 p.

O livro organizado por Marcos Cueto é fruto de um seminário no Rockefeller Archive Center, em Nova York, em novembro de 1991, tendo como tema a ciência e a filantropia na América Latina. Os autores analisam os diferentes, e sucessivos, planos de intervenção da Fundação Rockefeller nesta parte do continente: saúde pública, ensino médico, capacitação técnica, financiamento de laboratórios de pesquisa e modernização da agricultura. Todos têm uma preocupação em comum: mostrar como o “lado receptor” percebeu as ações da fundação, e que motivações o fizeram acatar ou combater estas ações.

A principal virtude dos ensaios — que combinam história social e história das ciências — reside na preocupação de captar a interação dos dirigentes e funcionários da instituição com os atores e as realidades locais. Conseguem, assim, revelar a passagem das idéias à prática, das intenções aos resultados, a transfiguração de programas de ação por efeito de negociações e conflitos opondo, de um lado, os agentes incumbidos de implementá-los, e, de outro, as forças de inércia

e reação exercidas pelas realidades que pretendiam transformar.

A introdução de Marcos Cueto e o seu primeiro artigo (‘Visions of science and development: the Rockefeller Foundation’s Latin American surveys of the 1920’s’) fornecem ao leitor o quadro geral: os domínios da atividade social, as regiões geográficas e os tempos históricos em que atuou a Rockefeller, pautando-se por inquéritos abrangentes sobre as condições econômicas, sociais e institucionais vigentes nos países em que intervinha.

Cueto não esgota o potencial de informação que esses inquéritos encerram para o estudo das estratégias da filantropia e das realidades documentadas, mas fornece ao leitor uma imagem clara dos parâmetros gerais que regeram a política da Rockefeller na saúde, na ciência e no ensino médico, assim como dos nós górdios que identificou e quis remover.

Brasil e México, países que receberam parcela majoritária de doações e investimentos, são os principais contemplados no livro. Dois artigos analisam a maneira como foi implementada em cada um a campanha internacional que a Fundação Rockefeller empreendeu da década de 1910 à de 1940 com o objetivo de erradicar a febre amarela.

Dois outros artigos analisam o programa de modernização da agricultura mexicana, executado entre 1943 e 1961, que deu origem à chamada Revolução Verde e serviu de modelo a programas similares em outros países do Terceiro Mundo.

Os dois últimos artigos analisam os resultados da política de apoio à pesquisa nas ciências da vida, em particular na genética e fisiologia — uma das diretrizes prioritárias de ação da Rockefeller na América Latina durante e após a Segunda Guerra Mundial.

O artigo de Steven C. Williams, ‘Nationalism and public health: the convergence of Rockefeller Foundation technique and Brazilian federal authority during the time of yellow fever, 1925-30’, é o mais conseqüente com a diretriz metodológica de equilibrar, na pesquisa de fontes, os lados “doador” e “receptor” da ação filantrópica, talvez por imposição