

## Resumo de Livros/Book Reviews

**Câncer no Brasil: dados histopatológicos, 1976-80;** editado por Rodolfo Brumini. Rio de Janeiro, Instituto Nacional de Câncer, 1982. 480 p.

Trata-se de uma publicação do Instituto Nacional de Câncer-Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas do Ministério da Saúde, em colaboração com a BIREME da Organização Pan-Americana da Saúde.

Na "Apresentação" do livro está expresso o seguinte comentário: "O câncer em nossos dias deve ser considerado, definitivamente, um problema de saúde pública e como tal enfrentado. A tarefa de combater o câncer como um problema de saúde pública exige, de início, o conhecimento da incidência da doença, com suas variações nas diferentes regiões de um país. . .". É esse conhecimento da frequência dos diferentes tipos de câncer no Brasil, que o livro apresenta. E são mostradas, com uma riqueza de gráficos muito bem feitos e várias tabelas, as frequências dos tipos de neoplasias malignas, segundo várias características, para a população brasileira.

É interessante verificar, em um país como o Brasil, tradicionalmente referido como não tendo dados, foi possível organizar uma publicação de tal nível com tanta riqueza de especificações, podendo-se mesmo dizer tratar-se de trabalho único em todo o mundo, com informações sobre frequência de câncer. Os dados foram obtidos a partir do "Programa do Registro Nacional de Patologia Tumoral", incluindo diagnósticos histológicos de câncer primário de todas as localizações anatômicas e lesões displásicas do colo uterino. Para os anos de 1975-1976 as informações foram procedentes de 109 laboratórios de anatomia patológica, sendo que em 1981 esse número se elevou a 306; esses laboratórios estavam localizados em Faculdades de Medicina, de Odontologia, Hospitais de Câncer, Hospitais Especializados e Hospitais Gerais bem como laborató-

rios particulares, distribuídos por todo o país.

O livro contém a descrição do "Programa do Registro Nacional de Patologia Tumoral", incluindo os participantes e a abrangência geográfica; a natureza e a fonte de dados, bem como a descrição da coleta e do fluxo dos dados. Os resultados, bastante detalhados, incluem uma sinopse das dez primeiras localizações de câncer primário, em ambos os sexos, e para todas as macrorregiões brasileiras e também Estado por Estado; também as principais localizações são apresentadas segundo idade. Existe, para cada Estado do país, as especificações de cada tipo de câncer segundo sexo, quer por localização anatômica, quer por tipo histológico. Enfim, pode-se dizer que, do ponto de vista descritivo, existem todas as informações sobre câncer: tipo histológico, localização anatômica, sexo e idade do paciente e tudo segundo áreas geográficas e Estados do país.

O livro é de consulta obrigatória para todos aqueles que trabalham com câncer, não somente do ponto de vista epidemiológico, incluindo-se também os patologistas e os administradores de Serviços de Saúde.

*Ruy Laurenti*

*Departamento de Epidemiologia - FSP/USP*

**A description of the health financing model: a tool for cost estimation by US Department of Health and Human Services.** Washington, D.C., 1981. 272p.

1 - O documento é uma descrição do desenho e funções de um modelo de financiamento de saúde, preparado inicialmente pelo Grupo de Estimativa de Custos visando a vários e mais amplos objetivos. Destacam-se neste documento, os seguintes:

- registrar o impacto das mudanças de políticas na utilização de recursos aplicados nos serviços de saúde;
- registrar os impactos das mudanças de po-

líticas nos orçamentos dos governos federal, estaduais e municipais, nos contribuintes, nas agências de serviços de saúde, nos seguros privados de saúde e na economia em geral;

- registrar perdas ou ganhos financeiros dos vários grupos de população, classificados pela renda, composição da família, estado de saúde e outras características relevantes;
- produzir estimativas de custos e identificar o impacto de mudanças de políticas em programas já em execução, tais como MEDICAID e MEDICARE;
- produzir estimativas adequadas e atualizadas.

2 — Pode-se examinar o documento por partes:

- uma primeira seria representada pelo sumário e os dois primeiros capítulos, que têm por finalidade dar uma descrição geral do modelo e da colocação da estimativa de custos na política de desenvolvimento e da estratégia geral para incluí-la nesse processo;
- uma segunda parte, representada pelos capítulos de 3 a 9, fornece a descrição de uma série de módulos componentes do modelo: população, Estado, despesas com saúde, perfil da legislação vigente e segundo futuras leis, setor empregador e o modelo final, de consistência, que vem a ser o capítulo 9. Este capítulo, como módulo final, seria a última fase do processo de geração de estimativa de custos, congregando as estimativas intermediárias anteriores; fornece um roteiro para os ajustes finais e auxilia a projeção de componentes de custos para os anos futuros. Os registros gerados por este módulo, juntamente com os perfis do módulo de população, fornecem as tabulações usadas mais freqüentemente nas análises do Grupo de Estimativa de Custos. As principais funções deste módulo são: a) integrar as estimativas geradas pelos outros componentes para produzir perfis de gastos completos por subgrupos de população; b) determinar o efeito, em subgrupos, de componentes especiais da pro-

posta, tais como subsídios a empregados; c) dar aos analistas uma chance final para ajustamento de componentes quando informações adicionais possam ser encontradas para um componente específico das estimativas;

- uma terceira parte engloba os capítulos 10, que analisa os desenvolvimentos futuros do modelo e o de nº 11, que faz uma descrição do desenvolvimento histórico do modelo;
- finalmente, uma última forma possível de exame do documento seriam os anexos, bastante úteis para manuseio de interessados:
- Anexo A — Seguro estatal de saúde, exemplos dos Estados de Connecticut e Minnesota.

É descrita a experiência dos dois Estados, com a finalidade de informação e custo dos programas, de maneira que a estimativa de custos de propostas de planos de saúde possa ser usada pelo legislativo para decidir sobre sua eventual inclusão. O programa de Connecticut, em particular, tem chamado a atenção como um protótipo. O Anexo descreve, para os dois estados, os requisitos para ingresso, a cobertura por tipos de assistência médica, a coordenação, a situação de mercado e administração; os prêmios, experiência de indenizações e de solvência financeira, características dos associados e medidas de controle de custo. Seguem-se 7 tabelas ilustrativas do programa e mais anexos com demonstrações financeiras da Associação de Resseguros da Saúde, da Associação "Blue Cross" e da "Blue Shield", de Connecticut, que operam parte do programa e, em Minnesota, do Plano Integral de Saúde e Associação de Saúde Integral. Esses balanços demonstrativos de receita/despesas e tabelas com estimativas de custo dos programas e partes do programa, permitem ao leitor, inclusive, uma apreciação sobre os gastos com alternativas apresentadas.

- Anexo B — É um projeto preliminar do submódulo de escolha do MEDICAID com a possibilidade de estimar: a) a preferência, na situação legal atual, num ajuste Estado x Estado; b) o impacto

de custos, para o MEDICAID e para os Estados, com mudanças no programa atual; c) o impacto de qualquer mudança de diretrizes no programa e d) o impacto de novas propostas de saúde.

O documento é de interesse para os que se ocupam do planejamento em saúde e, principalmente, para os técnicos que estejam estudando formas de financiamentos e/ou agregando as técnicas de processamento de dados à racionalização de seus trabalhos.

*Evelin Naked de Castro Sá*  
*Departamento de Prática de Saúde Pública*  
— FSP/USP

**Community health and nursing practice;** by Evelyn Rose Benson e Joan Quinn McDevitt. 2<sup>nd</sup> ed. Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall, 1980. 370p.

O livro "Saúde Comunitária e Prática de Enfermagem", de autoria de Evelyn R. Benson e Joan Q. McDevitt, professoras de enfermagem da Universidade dos Estados Unidos, foi publicado em 2ª edição, em 1980.

Seu conteúdo é constituído por seis unidades, todas de interesse para os que estão iniciando o exercício de suas funções no campo da enfermagem de saúde pública ou comunitária.

— A unidade I versa sobre o histórico da enfermagem de saúde pública, com ênfase que decorre da instituição da enfermagem moderna — Sistema Nightingale — até o final da década de 70. Após esse ponto de referência e utilizando os termos saúde pública e saúde comunitária como sinônimos, as autoras analisam conceitos básicos como saúde, saúde comunitária e enfermagem em saúde comunitária. Além destes conceitos apresentam padrões para avaliação da prática e a expansão do papel da enfermagem nos cuidados primários de saúde.

— A unidade II aborda um conteúdo centrado nas ciências relacionadas com a saúde comunitária, abrangendo sucintamen-

te a Ecologia Humana, a Epidemiologia, a Bioestatística e a Nutrição.

— Na unidade III as autoras oferecem uma visão geral dos problemas de saúde atuais: doenças ou condições específicas e população de risco. De forma resumida tratam da problemática das doenças contagiosas, da tuberculose e das doenças sexualmente transmissíveis. Incluem também as doenças degenerativas, problemas de saúde mental e acidentes. Por último destacam a saúde materno-infantil. Incluem ainda alguns aspectos da problemática do atendimento aos idosos, aos grupos minoritários e pobres e saúde ocupacional.

— Na unidade IV esboçam as tendências observadas na prestação de serviços de saúde. Apresentam a organização e o financiamento do cuidado da saúde, bem como as mudanças e tendências recentes verificadas no sistema de serviços oferecidos à população.

— A unidade V aborda a intervenção da enfermagem na comunidade. Para tanto, nos capítulos 14 e 15 as autoras discutem o processo de atendimento do paciente/cliente e da família no domicílio e as medidas requeridas tendentes a mobilizar os recursos comunitários para o atendimento das necessidades de saúde da família.

— Na última unidade é apresentado pelas autoras o sistema orientado para o problema e o processo de enfermagem. Nos quatro capítulos que integram esta unidade, abordam-se alguns aspectos deste tema, tais como:

— o sistema orientado para o problema (Sistema WEED) e sua relação com o processo de enfermagem;

— adaptação do registro orientado para o problema para a enfermagem comunitária;

— coleta de dados básicos para a família; formulação da lista de problemas; desenvolvimento, execução e avaliação do plano de assistência de enfermagem.

Em complementação a este conteúdo, as autoras incluem, no texto, figuras, esquemas e exemplos de situações que facilitam a com-

preensão dos assuntos apresentados.

Recomenda-se a leitura deste livro a estudantes de enfermagem e enfermeiros que estejam se iniciando no estudo e na prática da enfermagem de saúde pública ou comunitária como texto complementar da literatura brasileira específica.

*Nilce Piva Adami*

*Departamento de Prática de Saúde  
Pública – FSP/USP*

**The practice of community-oriented primary health care;** by Sidney L. Kark. New York, Appleton-Century-Crofts, 1981. 253 p.

Dedicado a divulgar os diferentes aspectos da Medicina Curativa e da Assistência Primária a Saúde, o livro contém a experiência pessoal do autor em um Centro de Saúde Rural na África.

A assistência primária proposta pelo autor é, ao seu dizer, orientada para a comunidade.

Aborda temas muito interessantes, como a Vigilância de Saúde na Comunidade, dis-

cute as características da equipe de saúde, o papel da Epidemiologia na assistência à comunidade, bem como as características da assistência a grupos determinados (Materno-infantil, crescimento e desenvolvimento, saúde do adulto, etc.).

Mostra a sua experiência em populações rurais e urbanas, e descreve o programa do Centro de Saúde Rural de Polela (África do Sul-Lesotho).

O autor dá grande valor à vigilância de saúde, em que ele trabalha, à maneira das doenças transmissíveis, todas as necessidades de assistência e os problemas de saúde da comunidade.

Livro muito interessante, até mesmo porque o trabalho do autor foi todo feito em países em desenvolvimento, em situações perfeitamente reprodutíveis num país como o nosso. Deve, pois, ser lido com atenção por todos aqueles interessados em assistência primária à saúde.

*Arnaldo Augusto Franco de Siqueira*

*Departamento de Saúde Materno-Infantil-  
FSP/USP*