

demiologia, em nível de graduação. Alguns temas, dependendo das características do curso, deverão ser complementados. O livro está disponível em português, tradução da versão original em inglês de 1993, editado pela Livraria Santos Editora, com custo em torno de R\$ 40,00. Há uma reimpressão atualizada de 2003, em espanhol, que inclui pequenas alterações. Sugere-se ao professor que investigue alternativas brasileiras de textos introdutórios à epidemiologia, como o livro de Almeida Filho & Roquayrol³, ou o mais extenso de Pereira⁴.

Aluísio J. D. Barros
Programa de Pós-graduação em Epidemiologia,
Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.
abarros@epidemiologia-ufpel.org.br

1. Hill AB. The environment and disease: association or causation? *Proc R Soc Med* 1965; 58:295-300.
2. Rose G. Sick individuals and sick populations. *Int J Epidemiol* 1985; 14:32-8.
3. Almeida Filho N, Rouquayrol MZ. Introdução à epidemiologia. Rio de Janeiro: Medsi; 2002.
4. Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.

AVALIAÇÃO EM SAÚDE: DOS MODELOS TEÓRICOS À PRÁTICA NA AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS E SISTEMAS DE SAÚDE. Hartz ZMA, Vieira-da-Silva LM, organizadoras. Salvador: EDUFBA/Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. 275 p.

ISBN: 85-232-0352-4

Nas últimas décadas, vêm crescendo no Brasil as iniciativas no sentido de institucionalizar a avaliação em saúde, como resultado da intenção de conferir racionalidade às intervenções setoriais.

O livro *Avaliação em Saúde: dos Modelos Teóricos à Prática na Avaliação de Programas e Sistemas de Saúde* constitui um estímulo nessa direção. Como bem aponta Jairnilson Paim no prefácio, a obra traz duas importantes contribuições: a abrangência de seus objetos, incluindo não só a avaliação de ações, serviços e estabelecimentos, mas também de programas, sistemas e políticas de saúde; e o questionamento da avaliação de “caixa preta”, enfatizando a necessidade de se considerar o contexto e o processo para se alcançar resultados.

As organizadoras têm-se destacado no cenário nacional, seja como pesquisadoras, seja como formadoras de novos quadros para o campo. Zulmira Maria de Araújo Hartz é pesquisadora aposentada da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, atualmente convidada pela Universidade de Montreal, para atuar junto ao Departamento de Medicina Social e Preventiva e ao Grupo de Pesquisa In-

terdisciplinar de Saúde (GRIS). Em 1997, organizou uma primeira coletânea¹ sobre o tema no Brasil, que logo se tornou uma referência para todos que dele se aproximavam. Lígia Maria Vieira da Silva integra o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, onde coordena um profícuo programa de investigação e oferece várias disciplinas e cursos sobre o tema. Ambas têm publicado inúmeros artigos sobre variados aspectos da Avaliação em Saúde, mantendo colaborações nacionais e estrangeiras, especialmente com pesquisadores canadenses, alguns dos quais integram o conjunto de mais de dez autores desta coletânea.

Na apresentação do livro, as organizadoras deixam claro seu compromisso com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando contribuir particularmente para a análise de sua implantação em diferentes etapas e níveis. Segundo elas, as experiências descritas nos capítulos do livro pretendem auxiliar a escolha do modelo teórico ou lógico e dos procedimentos metodológicos mais adequados para a avaliação de intervenções em saúde.

No primeiro capítulo, Vieira da Silva revisa o “estado da arte” do campo da avaliação em saúde, apresentando conceitos, abordagens e estratégias. Ressalta que a polissemia do termo exige a explicitação teórica e metodológica, tanto de gestores quanto de pesquisadores. Mediante uma perspectiva bourdieana de campo – enquanto rede de relações entre agentes e instituições – busca ampliar o conceito de avaliação para além da dimensão racional da ação ou aquela que a situa meramente no uso instrumental dos resultados. Da mesma forma, propõe a substituição do conceito de “intervenção” pelo de “práticas sociais”, sendo as práticas de saúde uma de suas modalidades. Segundo a autora, a definição de avaliação como “*juízo de valor dicotômico qualitativo ou quantitativo (...) até uma análise que envolva o significado do fenômeno*”. A concepção ampliada de avaliação desdobra-se na proposição de superar a falsa oposição entre abordagens qualitativas *versus* quantitativas, sob o argumento, também inspirado em Bourdieu, de que o que importa no processo de investigação “*é a construção do objeto e a mobilização de todas as técnicas possíveis para analisá-lo*”. Nesse capítulo, a autora explicita ainda a diferença entre *avaliação de práticas cotidianas* – baseada em noções do senso comum, pelo uso de técnicas não sistemáticas e a análise simplificada – da *pesquisa avaliativa* – que através de métodos científicos se propõe a preencher lacunas do conhecimento e a responder questões ainda não equacionadas na literatura.

No segundo capítulo, Guadalupe Medina, Gerlucce Silva, Rosana Aquino e Zulmira Hartz discutem o papel da teoria na avaliação, com base em uma reflexão epistemológica sobre o modo como o campo se apropria de termos como *modelo teórico* e *modelo ló-*

gico. Mostram que a pesquisa avaliativa, como qualquer investigação científica, opera um recorte do real, no sentido proposto por Juan Samaja² de objeto construído pela conjugação de componentes teóricos e empíricos e, em última instância, 'modelizado' ou representado por referência a uma teoria. As autoras ressaltam a inflexão que ocorreu a partir da década de 80 de uma "avaliação metodologicamente orientada" para uma "avaliação orientada pela teoria", superando as chamadas *black box evaluations* (ou avaliações de caixa preta), que desconsideravam os contextos políticos e organizacionais onde se davam as intervenções sob exame. A elaboração do modelo lógico – primeiro passo para a avaliação de um programa – envolve, portanto, explicitar seus componentes e suas inter-relações, mas também os fatores relevantes do contexto onde se desenvolve, descrevendo suas potenciais influências sobre os resultados esperados. O capítulo desenvolve-se propondo diretrizes para construção do modelo teórico/lógico, eleição de critérios e definição de indicadores.

No terceiro capítulo, Luis Eugênio Portela, associado às duas organizadoras da coletânea, apresenta uma experiência de avaliação da descentralização da atenção à saúde na Bahia, mas que pretende contribuir para diversas pesquisas sobre o mesmo tema, ao oferecer uma estratégia de delimitação de imagem-objetivo, o que constituía na literatura existente um problema metodológico a ser superado. Os autores descrevem de modo didático as diferentes técnicas de consenso entre especialistas, destacando-se o comitê tradicional, o método Delfos, o grupo nominal e o júri simulado. A apresentação detalhada das etapas de um exemplo concreto – incluindo em anexo os instrumentos utilizados – ilustra os diferentes passos da aplicação da técnica, desde a produção de dados até a sua análise, permitindo sua reprodução por outros pesquisadores.

Os quatro capítulos subseqüentes tratam igualmente de pesquisas avaliativas concretas, fato que propicia a/o leitor/a a oportunidade de vislumbrar a passagem dos modelos teóricos à prática como promete o título da coletânea.

O quarto capítulo, de autoria de Vitória Solange Coelho Ferreira e Lígia Maria Vieira da Silva, aborda a questão da intersectorialidade em saúde, por intermédio de um estudo de caso. Apesar de ser "um componente central das políticas de saúde voltadas para a mudança do modelo assistencial", cuja menção integra inúmeros programas e planos nas últimas quatro décadas, a intersectorialidade não tem sido implantada. As autoras partem dessa constatação e se propõem a investigar os processos envolvidos na implantação de ações intersectoriais para redução da mortalidade infantil em um município do Estado da Bahia. O estudo envolve vários níveis de análise, incluindo o grau de implantação, a identificação de fatores restritivos e facilitadores, e as concepções sobre intersectorialidade dos múltiplos atores sociais envolvidos.

No quinto capítulo, Paulo Germano de Frias, Pedro Israel Cabral de Lira e Zulmira Hartz também pretendem avaliar o grau de implantação de um projeto para redução da mortalidade infantil; desta vez, correlacionando-o aos seus resultados em dois municípios pernambucanos. Utilizam a pesquisa sintética e o estudo de casos múltiplos como abordagem metodológica, com o recurso a variadas técnicas, desde

análise documental e de dados secundários, à observação participante e à realização de entrevistas semi-estruturadas, tal como proposto por Vieira da Silva, ao defender no primeiro capítulo a legitimidade da integração de recursos metodológicos que dêem conta de descrever o objeto de interesse.

No sexto capítulo, as organizadoras da coletânea, em parceria com Sônia Cristina Lima Chaves e Gerlucce Alves Pontes da Silva apresentam metodologia para análise de implantação de processos de descentralização da atenção à saúde, uma das principais dimensões da reorganização das práticas no Brasil. Tendo por referência uma imagem-objetivo, conforme proposto por Carlos Matus³, são definidos três níveis de análise – governo, gestão da saúde e práticas assistenciais – para cada um dos quais se detalham dimensões, subdimensões e critérios descritos em matriz que integra ainda o padrão esperado para cada um. A efetividade das práticas – analisada através de séries temporais de agravos-traçadores – e a satisfação de usuários – avaliada através de entrevistas semi-estruturadas – são aspectos contemplados em um desenho complexo de investigação, reunindo várias técnicas e fontes de informação. Uma tipologia para classificar o grau de implantação sintetiza as múltiplas dimensões em um resultado prático para orientar a gestão.

Finalmente, para contrastar com os exemplos nacionais, concentrados em contextos do nordeste brasileiro, o sétimo capítulo versa sobre uma experiência de integração de atendimentos médicos em zona rural do Canadá, como parte de inúmeras iniciativas semelhantes para integrar ações de saúde no sistema de saúde daquele país. Este último capítulo complementa os anteriores ao apresentar um modelo de intervenção, situando seu contexto e destacando seus resultados, para em seguida interpretar os fatores de sucesso e os obstáculos para implantação. Os autores – Nasser Touati, André-Pierre Contandriopoulos, Jean Louis Denis e mais três colaboradores – encerram a coletânea discutindo em que medida o modelo de intervenção pode ser generalizado na rede de saúde de Quebec.

Além dos textos que integram a coletânea, as referências citadas ao final de cada capítulo constituem fontes secundárias preciosas para o mapeamento do campo de avaliação, instigando os leitores que queiram aprofundar a leitura.

Em síntese, o livro é leitura obrigatória para pesquisadores, gestores e profissionais de saúde, que desejem uma aproximação crítica e criativa do tema. E, embora não se proponha ser um manual didático, cumpre este papel ao oferecer um material rico e ilustrado, bem apoiado na literatura nacional e estrangeira sobre Avaliação em Saúde, ocupando um espaço na formação de novos pesquisadores. Ao articular conteúdos teórico-conceituais a experiências concretas de avaliação em saúde, oferta a possibilidade de compreensão da complexa situação político-sanitária brasileira sem o recurso à mera importação de modelos de outros países, freqüentemente inadequados à nossa realidade. Ao eleger temas como a descentralização e a intersectorialidade – cruciais para a reorganização do modelo assistencial – a coletânea confirma o propósito enunciado pelas organizadoras em sua apresentação de contribuir para a construção do SUS, na perspectiva da universalidade, in-

tegralidade e equidade da atenção à saúde no Brasil. Os autores – vários deles com experiência de gestão e muitos envolvidos com a formação de profissionais e gestores para o SUS – compartilham esta perspectiva, o que fica evidente ao longo de toda a obra. Isso confere à avaliação em saúde qualidade distinta daquela que a reduz à sua dimensão instrumental e que se presta bem às políticas de caráter estritamente racionalizador, representando uma tomada de posição no tenso debate sobre modelo de Estado e papel das políticas de saúde.

Com certeza, este livro vai inspirar a realização de muitos estudos e a publicação de novos títulos.

Estela Maria Leão de Aquino
Instituto de Saúde Coletiva,
Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.
estela@ufba.br

1. Hartz ZA, organizadora. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise de implantação de programas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1997.
2. Samaja J. Epistemología y metodología. Elementos para uma teoria de la investigación científica. Buenos Ayres: Eudeba; 1996.
3. Matus C. Política, planejamento e governo. 2ª Ed. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada; 1997.

A HORA DA EUGENIA: RAÇA, GÊNERO E NAÇÃO NA AMÉRICA LATINA. Stepan NL. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. 228 p. (Coleção História e Saúde).

ISBN: 85-89697-05-3

Em 25 de janeiro de 1918 foi criada a Sociedade Eugênica de São Paulo, a primeira organização do tipo na América Latina. Entre seus sócios estavam médicos influentes como Renato Kehl e, entre seus admiradores, figuravam intelectuais como Monteiro Lobato. Jeca Tatu, famoso personagem criado pelo escritor, resume em si uma imagem corrente na época sobre o brasileiro típico: um homem mestiço, preguiçoso e doente. As associações entre raça, gênero e nação são explícitas, mas demandam fontes históricas e perspectiva crítica para compreender o que levava pessoas como Lobato a verem na eugenia um antídoto para os males que afligiam a população brasileira.

É justamente a reconstituição histórica cuidadosa, que se vale de um olhar que vê a ciência como produto de circunstâncias sociais e políticas, que encontramos no livro de Nancy Leys Stepan *A Hora da Eugenia: Raça, Gênero e Nação na América Latina*, uma obra que, desde seu lançamento em 1991, tem influenciado muitos pesquisadores mundo afora e em particular aqui no Brasil; ainda que apenas agora receba a merecida tradução em português.

Autora de obras instigantes como *The Idea of Race in Science* (1982) e o mais recente *Picturing Tropical Nature* (2001), Stepan oferece um retrato abrangente e cuidadoso da eugenia em um território menosprezado pela maioria dos historiadores da ciência: a América Latina. Seu livro preencheu uma lacuna nos estudos sobre a eugenia por explorar a versão menos conhecida desse movimento científico e por o

fazer na perspectiva construtivista (e sociológica) do conhecimento. Dessa forma, *A Hora da Eugenia: Raça, Gênero e Nação na América Latina* interessa tanto como estudo histórico desse saber polêmico em sua versão latina quanto por sua concepção da ciência como determinada pela história e pela sociedade em que se constitui.

Ao contrário do que muitos pensam, a eugenia não foi um saber desenvolvido e aplicado apenas na Alemanha nazista nem sepultado na lata de lixo da má ciência com a revelação dos horrores do Holocausto judeu após a Segunda Guerra Mundial (Nancy Ordovery¹ mostra isso em seu estudo devotado à eugenia norte-americana e ainda sem tradução em português). Daí a importância de livros que façam frente a esse processo de esquecimento, ou melhor, de ignorância de uma ciência mais velha e mais presente do que talvez gostaríamos de constatar.

Durante muito tempo, a América Latina foi encarada como mera consumidora de idéias científicas produzidas nos países centrais. No caso da eugenia, prevalecia a impressão de que aqui não houvera um desenvolvimento dessa ciência nem a aplicação sistemática de práticas inspiradas por ela. Stepan, que desde a década de 1970 empreendeu pesquisas no Brasil, recusa essa imagem culturalmente construída nos países centrais do meio científico latino-americano como mero receptor e reproduzidor de idéias estrangeiras. A pesquisadora de História da Ciência e da Medicina da Columbia University explora a forma como nossos cientistas incorporaram de forma seletiva as teorias eugênicas e as desenvolveram de acordo com os interesses do contexto social e histórico de seus países.

Ainda que seu foco seja a América Latina, Stepan apresenta uma boa introdução à eugenia desde sua emergência na Grã-Bretanha, em fins do século XIX, para então explorar como esse saber claramente comprometido com idéias políticas conservadoras, nacionalistas e racistas se dividiu em dois ramos. Grã-Bretanha, Alemanha e Estados Unidos formavam o ramo “duro” da eugenia, o qual se baseava na concepção de Mendel sobre a hereditariedade. Segundo essa concepção, a hereditariedade não sofria influência do meio e, portanto, a preservação da “pureza” de certas “raças” era uma necessidade para evitar o fantasma da degeneração.

Degeneração era um termo usado pela medicina social até o Holocausto para descrever tudo o que ela considerava um desvio da normalidade de fundo hereditário e sem cura. Suas supostas manifestações iriam desde estigmas físicos como estrabismo, orelhas imperfeitas, crescimento atrofiado até doenças mentais como histeria, pessimismo, apatia, impulsividade e completa falta de senso sobre o certo e o errado². Como observou Sander L. Gilman³, o termo degenerado tornou-se o rótulo para o outro como essência da patologia, o fardo de uma condição congênita; logo, sem a menor possibilidade de cura e diante da qual nenhum esforço para a reverter valeria a pena. Deve-se sublinhar que degeneração e degenerado são termos que expressam o poder da eugenia e outros saberes e práticas congêneres, como a sexologia e a criminologia, de discriminarem aqueles que classificavam como inaceitáveis segundo seus padrões hegemônicos de identidade.

Na América Latina, região apontada por eugenistas europeus e norte-americanos como exemplo pri-