

Resumos de Livros/Book Reviews

Bioethics and human rights, edited by Elsie L. Bandman and Bertram Bandman. Lanham, University Press of America, 1986. 386 p.

Princípios filosóficos, éticos e jurídicos, quando relacionados a um direito humano fundamental como é a saúde, constituem temas de inegável interesse e atualidade, proporcionando campo fecundo para reflexão e debate.

A obra foi concebida visando fornecer aos profissionais da área da saúde elementos sobre a natureza e significado dos direitos humanos em um contexto biomédico, relacionando princípios éticos a situações específicas que se verificam no seu campo de atuação.

Entendem os editores que o profissional da área de saúde é a pessoa com o mais freqüente e próximo contato com o destinatário dos cuidados e ações de saúde. Tendo ele consciência da importância dos direitos humanos, próprios e de outros, terá maiores possibilidades de exercício pleno de sua função. Nessa perspectiva, o livro tem o objetivo de apresentar diversos pontos de vista sobre o significado dos direitos, visando ajudar o leitor a compreender crenças e valores que envolvem as questões de saúde no que se refere a direitos humanos e problemas de bioética.

É importante notar que a concepção do que seja saúde na obra mostra uma visão ampla, vendo o direito ao gozo de boa saúde como uma necessidade tão vital como alimento, abrigo e segurança e que cuidado sanitário é uma das formas de alcançar boa saúde. (p.xi)

Trata-se de um trabalho interdisciplinar que reúne 52 colaboradores compondo 53 capítulos. Entre os autores estão professores de Ética, Enfermagem, Psicologia, Ciência Política, Biologia, Direito, Medicina, além de membros de órgãos públicos e particulares ligados à saúde, mas são, em sua maioria, professores de Filosofia.

São trazidos à discussão tópicos como direitos humanos, eutanásia, aborto, genética, direitos de grupos especialmente vulneráveis (idosos, crianças, prisioneiros, doentes mentais), a estrutura médica e o direito à saúde. Questões básicas relativas ao direito à vida, morte e saúde são abordadas sob várias perspectivas, sem procurar, entretanto, respostas finais, permitindo assim, ao leitor, um contato com diferentes razões e argumentos, dando-lhe uma visão multifacetada sobre os temas tratados.

O livro é organizado em quatro tópicos. O primeiro traz considerações sobre a natureza e significado dos direitos. O tópico II aborda o direito à vida e é subdividido em genética, aborto e eutanásia. O tópico III discute o direito de viver como pessoa e as responsabilidades por mudanças de comportamento, compreendendo os direitos de crianças e pais em um contexto social e biomédico, direitos dos idosos, dos doentes mentais e de prisioneiros. O tópico IV, sobre o direito à saúde e aos cuidados de saúde, examina as políticas e os problemas das instituições e os direitos dos pacientes.

O interesse do trabalho é evidente, pois permite uma visão muito ampla do universo da saúde, em seus aspectos mais controversos.

A despeito, entretanto, de serem os profissionais dos serviços de saúde os destinatários da obra, esta vem dar também uma grande contribuição a todos aqueles interessados no estudo do Direito Sanitário, disciplina já bastante desenvolvida em vários países do mundo e agora emergente entre nós.

Valéria Simões Lira da Fonseca
Centro de Estudos e Pesquisas em Direito
Sanitário — FSP/Faculdade de Direito/USP

Como e porque amamentar, por José Martins Filho, 2ª ed. São Paulo, Sarvier, 1987. 220 p.

O livro focaliza o aleitamento materno globalmente, distribuindo o tema em 14 capítulos. Explica as múltiplas vantagens da alimentação ao seio para o binômio mãe-criança e para o Brasil. Analisa as características do colostro e do leite humano, comparando esses leites com os de outras espécies animais. Destaca o valor do leite materno quanto aos aspectos nutricionais e de proteção à saúde. Esclarece a psicofisiologia da lactação humana. Expõe a técnica de amamentação, detalhando o mecanismo da sucção ao seio, tempo das mamadas, freqüência da amamentação e a higiene dos mamilos e seios. Examina as causas do desmame precoce e propõe medidas para combatê-las. Apresenta um esquema de alimentação no primeiro ano de vida, que visa a preservar o aleitamento materno. Analisa problemas mais comuns durante o período de lactação, dando orientação para resolvê-los. Examina e ressalta o papel do pai para êxito do aleitamento natural. Explica o rea-

leitamento e a relactação, descrevendo as técnicas e equipamentos necessários. Apresenta e esclarece as principais dúvidas referentes à amamentação, usando a estratégia de pergunta e resposta. Descreve Projetos Comunitários de incentivo ao Aleitamento Materno desenvolvidos no Brasil, sob o patrocínio do Governo e de instituições internacionais (UNICEF, OPS, OMS). Faz análise crítica a respeito de Bancos de Leite Humano e oferece informações para instalação e administração dos mesmos. Ao final, apresenta legislação de apoio ao aleitamento materno e extensa bibliografia sobre o tema (246 publicações).

Empregando estilo simples, claro e coloquial, o autor traduz o conhecimento científico na área do aleitamento materno, em linguagem fácil e precisa, favorecendo a compreensão do leitor com farta ilustração.

Elucidando os variados aspectos da alimentação ao seio, a obra "Como e porque amamentar" constitui valioso livro de referência para orientar tanto profissionais da área de saúde, que militam em prol do aleitamento materno, quanto leigos que se interessam pela prática do aleitamento natural.

Maria Lúcia Ferrari Cavalcanti
Departamento de Nutrição —
FSP/USP

A empresa e a saúde do trabalhador, por Ernesto Lima Gonçalves. São Paulo, Pioneira/EDUSP, 1988. 135 p.

A partir dos conceitos básicos de saúde, da história natural das doenças e dos níveis de prevenção, são discutidos vários aspectos da dicotomia entre a medicina preventiva e a curativa; da medicina ocupacional e a assistencial para chegar no conceito da medicina integral.

Em seguida são apresentados dados sobre a saúde e a doença do trabalhador brasileiro incluindo informações históricas sobre a assistência à saúde do trabalhador desde os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs) até o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS).

No capítulo sobre o homem e a empresa, o papel social da empresa é enfatizado. Na discussão sobre a assistência à saúde na empresa as várias alternativas são apresentadas com muitos exemplos de vivência do autor em suas assessorias e empresas. Os custos dos programas tanto financeiros como sociais são analisados detalhadamente assim como os pormenores administrativos e a contribuição informática.

Trata-se, em suma, de um excelente instrumento para os administradores de recursos humanos das empresas.

Jorge da Rocha Gomes
Departamento de Saúde Ambiental —
FSP/USP

Metodos para la rehabilitacion de personas alcoholicas y drogadictas, por Behrouz Shahandeh; trad. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 1988. 106 p.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) é a agência das Nações Unidas encarregada de zelar pela justiça social e melhoria das condições de trabalho através das copartícipes sociais envolvidas no assunto: trabalhador, governo e empregador.

A reabilitação profissional e a reinserção social de alcoólatras e dependentes de drogas, especialmente quando trabalhadores, estão incluídas neste marco de referência. O presente manual destina-se a ajudar as entidades governamentais e organizações de trabalhadores e empregadores dos vários países no combate aos efeitos negativos do consumo abusivo de substâncias tóxicas.

Inicialmente é definida a extensão do problema no âmbito nacional e internacional, os custos que acarreta, tipos de drogas utilizadas, características do indivíduo, consequência e efeitos bem como a resposta que o problema tem suscitado.

É traçado um breve histórico das atividades das Nações Unidas no campo da reabilitação e reinserção social dos ex-alcoólatras e dependentes de drogas. No capítulo III, o processo de reabilitação e a experiência são apresentados pela descrição de métodos preventivos, tanto nos consultórios como nos hospitais com ênfase na assistência social. O tratamento, a reabilitação profissional e social, a reinserção social pós-tratamento também são discutidos neste capítulo.

A participação comunitária, os programas no local de trabalho, o problema específico da Toxicomania entre menores, mulheres e inválidos também são abordados.

O desenvolvimento de uma política com o planejamento de estratégias e aplicação de programas é um capítulo onde úteis instrumentos são descritos. A última parte do manual apresenta 25 programas de reabilitação profissional e social de alcoólatras e dependentes de drogas em vários países: Egito, Iugoslávia, Suécia, Ar-

gentina, Estados Unidos, Singapura, Japão, Canadá, Itália, Porto Rico, Bélgica, Malásia, Hong-Kong, Tailândia e Birmânia. Não há referência a programas brasileiros.

Jorge da Rocha Gomes
Departamento de Saúde Ambiental —
FSP/USP

Preventive cardiology, by Gary E. Fraser. New York, Oxford University, 1986. 397 p.

Partindo da análise epidemiológica da doença cardíaca isquêmica, o autor procura mostrar a necessidade da aquisição de novos conhecimentos sobre os fatores que contribuem para o agravamento da doença coronariana evidenciando uma redução de 34% da mortalidade no período de 1968 a 1982, por doença isquêmica do coração, com adoção de medidas para redução do risco cardiológico. Dá ênfase especial ao colesterol sérico como fator de risco quando o LDL Colesterol estiver aumentado e mostra a sua relação com a dieta, apontando os melhores resultados com a redução do risco na população vegetariana. Destaca como outros fatores de risco, o hábito de fumar, a hipertensão arterial (com Hipertrofia ventricular esquerda), o percentual de ingestão de álcool e a inatividade física. Inter-relaciona os aspectos sócio-econômicos, psicológicos e a etiologia multifatorial da doença isquêmica do coração. Sugere como importante o estudo dos filhos de pais coronarianos e a reabilitação cardíaca como uma perspectiva ampla para a melhoria da condição de vida dos coronarianos, infartados e/ou anginosos com sintomatologia e com ou sem possibilidade de correção cirúrgica.

Em 1982 foram 554.900 mortes por doença coronariana o que corresponde a 27,19% dos óbitos nos Estados Unidos. Assim, 1/4 de todos os casos de doença cardíaca isquêmica manifestam-se por morte súbita. Já os que têm alta hospitalar após o enfarte do miocárdio, a mortalidade no primeiro ano pós enfarte varia de 8 a 15%; citando Kuller (1979), 16 a 25% da população adulta dos Estados Unidos têm hipertensão arterial e o seu risco de morte súbita por doença isquêmica ou acidente vascular cerebral está aumentando. Há um predomínio desses eventos na raça negra, deixando incapazes mais de 50% das pessoas acometidas por ambas.

A doença aterosclerótica é responsável pela utilização de um maior número de leitos hospitalares, com uma média de permanência elevada e maior perda de dias de trabalho e, final-

mente, com um maior número de dias restritos e inativos. É importante salientar que os custos com a doença cardíaca isquêmica nos Estados Unidos está ao redor de 50 bilhões de dólares anualmente.

O autor refaz ainda os critérios de classificação de doença cardíaca isquêmica, dividindo em grupos: 1) *Angina de esforço*, dois subgrupos *instável* e *estável*. 2) *Infarto do miocárdio*, diagnosticado pela clínica, eletrocardiograma e alterações enzimáticas séricas. Isto posto, mostra que o colesterol sérico satisfaz a maioria dos critérios de análise dos fatores de risco. O colesterol deve ser analisado através das influências no risco da doença cardíaca isquêmica através das LDL e HDL colesterol, considerando o valor médio do colesterol como 215 mg/dl ou mais, e nos países menos industrializados, o valor do colesterol é de 200 mg/dl ou menos. Assim, comunidades com colesterol inferior a 180mg/dl, como o Japão, tem menos eventos isquêmicos cardíacos. Considera-se que, no momento, o nível ótimo de colesterol é inferior a 200 mg/dl. Os adventistas do 7º dia e outros grupos de vegetarianos têm níveis séricos de colesterol baixos e podem ser relacionados às características dietéticas, e que a mortalidade por doença isquêmica do coração é substancialmente menor quando comparamos os adventistas do 7º dia, com os não adventistas. Assim, nos Estados Unidos tem sido recomendado: 1) evitar o excesso de peso, diminuindo a energia ingerida e aumentando o gasto de energia, portanto consumindo a energia necessária ao gasto; 2) aumentar o consumo de carboidratos complexos; 3) reduzir o consumo de açúcar refinado e processado de 45%; 4) reduzir o consumo de total de gordura para aproximadamente 40%; 5) reduzir o consumo de gordura saturada de tal forma que corresponda a 10% do total de energia ingerida, balanceando a dieta com gorduras poliinsaturadas e monossaturadas, ingerindo mais ou menos 10% de cada um; 6) limitar a ingestão de sal para 5mg/dia.

A dieta é a prevenção primária da doença isquêmica do coração, com resultados positivos nas investigações clínicas. A redução dos eventos da doença isquêmica é vista, porém a redução da mortalidade total não foi comprovada. A função plaquetária, entretanto, é influenciada por duas classes de prostaglandinas: as prostaciclina (antiagregantes) e o tromboxane (pró-agregantes). A função plaquetária e a produção de prostaglandinas estão parcialmente sob controle dietético, com os ácidos graxos saturados sendo pró-agregantes e os ácidos graxos vegetais poliinsaturados sendo antiagregantes. Os óleos de peixe promovem a formação de

uma prostaciclina especial e troboxane que parecem favorecer o efeito antiagregante; os óleos de peixe podem também reduzir o colesterol sérico.

Outro aspecto importante é a evidência de que a hipertensão arterial é outro fator de risco para homens e mulheres em relação a doença isquêmica do coração. Os diuréticos tiazídicos e a clortalidona aumentam os níveis séricos de colesterol, enquanto que os Betabloqueadores diminuem o HDL colesterol e aumentam os triglicerídeos séricos. O prazosin provavelmente aumenta o HDL colesterol. Os estrógenos aumentam o HDL colesterol e reduzem o LDL colesterol. Os andrógenos e certos progestágenos fazem o inverso. Os anticoncepcionais orais es-

tão associados com um efeito reversível no aumento da pressão arterial e aumento na viscosidade sanguínea. As mulheres que usam contraceptivos orais têm alta mortalidade por eventos cardiovasculares, mas não há evidência do alto risco de doença isquêmica do coração com o uso de estrógenos.

Finalmente, Frame procura mostrar diferentes sugestões para os médicos e para os pacientes em relação ao controle dos hábitos de fumar, comer em excesso e novas estratégias para melhoria do hábito de exercícios físicos regulares.

Januário de Andrade
Departamento de Prática de Saúde Pública —
FSP/USP