

trumentos de medida, a Escala Portuguesa de Stress Ocupacional versão para a Docência (EPSO-D) e aos métodos de análise de resultados. Quanto ao tópico que diz respeito aos resultados, é dividido em: 1) fontes de stress docente, começando por referenciar os resultados da EPSO-D, a que se segue a associação das fontes de stress percebidas com as variáveis sociodemográficas e profissionais; 2) percepção do stress, salientando os resultados do PSS e, seguidamente, a associação do stress percebido com as variáveis sociodemográficas e profissionais, terminando com a associação do stress percebido com as fontes de stress percebidas; 3) satisfação profissional; 4) burnout, iniciando-se com os resultados do MBI, seguidos da associação do burnout com as variáveis independentes sociodemográficas e profissionais e, finalmente, a apresentação do modelo adoptado.

O capítulo conclusivo prossegue, fazendo referência às atitudes preventivas, onde é salientada a prevenção das fontes de stress, o papel da organização na prevenção do stress, as atitudes preventivas nas situações de mudança e o papel da formação na política preventiva. Finalmente, são apresentadas as referências bibliográficas e alguns anexos julgados pertinentes para o estudo: 1) estudos de validação do MBI; 2) estudos de validação do PMI-ST; 3) estudos de validação do PSS; 4) estudos de validação do EPSO-D; 5) inquérito-informação sociodemográfica e instrumentos de avaliação; 6) distribuição da amostra IPSSO em função do grupo disciplinar/grupo de docência; 7) tabelas de análises univariadas.

**Susana Ramos**

*Faculdade de Ciências do Desporto da  
Universidade de Coimbra / Instituto  
Superior Miguel Torga*

**José Navarro Góngora. 2002. *Familias con Personas Discapacitadas: Características y Fórmulas de Intervención*. Salamanca: Junta de Castilla y León. 94 pp. ISBN: 84 7846 738 6.**

Depois de ter frequentado workshops orientados por Góngora e de ter lido alguns dos seus artigos, foi muito agradável deparar-me com esta obra que sistematiza, em tão curto

espaço e de forma tão didáctica, as suas principais leituras e propostas de intervenção no domínio da terapia familiar médica. Góngora é psicólogo e professor na Universidade de Salamanca, em Espanha. As suas linhas de investigação e de intervenção psicoterapêutica têm centrado-se nos cuidados psicossociais nos serviços de saúde, trabalhando fundamentalmente em hospitais. Para além de programas psicoeducativos dirigidos a doentes, desenvolveu experiências de terapias multifamiliares com o objectivo de activar estratégias para que as famílias lidem, de melhor forma, com a doença dos seus membros.

O livro aqui apresentado organiza-se em quatro capítulos que refletem, por um lado, o que devem ser as linhas gerais da compreensão dos impactos que a doença (especialmente a doença crónica) tem na família e, por outro, os principais tipos de intervenção adequados a tal contexto. É, por isso, no meu entender, um trabalho muito útil – ainda que incompleto, pois, como referi, trata-se de um texto muito sintético – para qualquer técnico da área da saúde e fundamental no seu processo de formação. Sendo responsável por formar futuros assistentes sociais que certamente serão confrontados com tal problemática, parece-me uma aposta interessante a divulgação deste pequeno livro.

O autor define o sistema de avaliação e de intervenção como um triângulo imbuído num contexto social determinado e constituído por três vértices: o doente e a sua doença; a família; e os serviços de saúde. É tão importante avaliar o que acontece em cada um dos vértices deste triângulo como entre eles. 'O social impregna as relações entre todos' (p.13), tendo uma enorme influência na construção dos significados da doença, sendo estes determinantes na forma como o doente lida com a doença, como a rede social pessoal trata o doente e como este é atendido nos serviços. Esta é uma leitura interaccional claramente enraizada numa perspectiva sistémica.

Após apresentar brevemente três modelos que se debruçam sobre os problemas possíveis no triângulo relacional, o autor assume que dedicará o seu texto ao impacto psicossocial da doença na família. Para compreender tal impacto, Góngora propõe uma análise aos problemas estruturais (nos actores) e aos relacionais (entre os actores), sendo necessário entendê-los agrupados em

quatro categorias de problemas: os estruturais, os processuais; os emocionais e os derivados das características idiossincráticas de cada doença. A rigidez na interacção familiar e na relação doente-família, a rigidez entre os serviços e a família ou o doente, a designação de um cuidador principal e a sobrecarga a ele associado e o isolamento social da família, são exemplos de problemas estruturais que o sistema familiar poderá enfrentar. De igual modo, os problemas processuais devem ter-se sempre em consideração, pois 'as fases da doença, as do desenvolvimento do indivíduo e o ciclo evolutivo da família co-implicam-se de forma complexa' (p.21). A compatibilização das necessidades inerentes aos ciclos vitais com o cuidado à doença é uma das regras mais claras e igualmente mais difíceis de conseguir alcançar-se. As palavras que mais ouvi e li de Góngora foram: 'deve colocar-se a doença no seu lugar' (p.21), o que significa que as prioridades e planos familiares, individuais e de casal num sistema familiar não devem ser impugnadas pela doença. A magnitude do impacto da doença dependerá, em muito, dos momentos do ciclo vital com o qual coincide. Se pensarmos que as fases de transição do ciclo vital colocam sempre necessidades de mudança, a própria doença – encarada sempre por diversos autores como uma crise que pode ser mais ou menos acidental, dependendo da sua manifestação inicial – obriga a mudanças de primeira e segunda ordem, isto é, mudanças de reajustamento quotidiano e mudanças qualitativas no sistema familiar, o que implica que o sistema reúna competências para ter capacidade de adaptação a tal situação. O autor exemplifica, apresentando uma situação de uma família que se encontra num momento centrífugo de autonomização de um jovem adulto que planeou sair de casa dos seus pais. Adoecendo um dos seus pais ou o próprio, este movimento poderá ser adiado e 'a doença pode converter-se numa boa desculpa para voltar ao período centrípeto' (p.22).

As alterações da resposta emocional são outro problema a que Góngora dedica um olhar. A doença ou incapacidade gera um complexo conjunto de sentimentos mesclados de natureza diversa, como sejam o ressentimento, a impotência e depressão, angústia, a injustiça, o medo, desejos de morte do doente, culpabilidade por tais desejos, entre outros, muitas vezes criando um ciclo pernicioso, pois a convicção geral de que a

expressão de sentimentos pode agravar a situação do doente, a sua não expressão poderá aumentar a ansiedade. Outro domínio fundamental em que podem ocorrer situações problemáticas é nas experiências relacionais com os serviços assistenciais. A informação é um aspecto muito debatido, sendo mais preocupante quando são comunicadas más notícias, o que se verifica como determinante na comunicação do diagnóstico. O autor aqui recupera alguns princípios úteis de comunicação nestas situações. No domínio dos problemas emocionais, Góngora trata ainda o tema do luto, as narrativas criadas em torno da doença, procurando um sentido para ela – sentido este que pode ser perspectivado de diferentes ângulos, quer do ponto de vista da história individual, quer social ou culturalmente.

As características de cada doença são uma dimensão que leva necessariamente a impactos amplamente diferenciados da doença nos indivíduos e famílias. Rolland, que construiu um modelo psicossocial da doença mais difundidos no campo da sistémica, é um dos autores que Góngora cita. Este discute aspectos como a forma de começo da doença (se é agudo ou gradual), o seu curso (progressivo, constante ou por recaídas), as tarefas inerentes a cada uma das fases da doença (pré-diagnóstico, crise, crónica e terminal), os resultados (ou prognóstico) que se esperam a nível de esperança de vida, o grau de incapacidade que implica, o nível de necessidade de cuidados e o estigma a ela associado. Estes são aspectos determinantes para uma compreensão e uma intervenção adequada nos sistemas afectados por doenças.

Góngora dedica um pequeno capítulo às características familiares do doente, focalizando a experiência dos pais com um filho doente e os problemas associados, como a sobreprotecção ou, noutra pólo, a disciplina excessiva, assim como os efeitos emocionais do cuidado e os efeitos sobre a relação conjugal. Há também que ter atenção a outros factores quando existem irmãos não doentes, pois a dinâmica familiar criada pode, a manter-se, despoletar factores de risco relevantes. Passando da compreensão para a intervenção, o autor defende que, sendo os problemas a longo prazo e havendo necessidade de um acompanhamento prolongado, 'a estratégia geral é favorecer intervenções grupais em associações de auto-ajuda que

possam responder ao repto de necessidades crónicas' (p.49). Estas intervenções deverão ter como objectivos centrais a resolução das necessidades psicossociais, a activação de estratégias adequadas para lidar com os problemas, a criação de uma rede de relações para a família, isto é, ampliar a rede de apoio social que lhes permita a satisfação das suas necessidades a longo prazo.

O autor sistematiza um conjunto de tipos de intervenção na fase da crise e na fase crónica, apresentando procedimentos e protocolos centrados no indivíduo, no grupo e nas redes, assim como estratégias de reabilitação psicossocial e intervenções psicoeducativas. Enfim, a forma didáctica como os materiais estão organizados é de uma enorme utilidade, como já referi, para quem trabalha ou quer trabalhar com tal problemática, sendo que, Góngora termina o livro, apresentando uma experiência onde são concretizados os procedimentos e os princípios defendidos pelo autor. Embora seja um pequeno livro, onde muito fica por dizer, não deixa de ser uma ótima pista de leitura para quem se ocupa desta área, porque parece muito útil e nunca é redutor.

**Sonia Guadalupe de Abreu**  
*Instituto Superior Miguel Torga*

**Orlanda de Azevedo. 2003. *As Metamorfoses do Corpo e a Problematização da Identidade*. Lisboa. Edições Colibri. 128 pp. ISBN 972-772-412-4.**

Os últimos anos têm sido férteis em abordagens literárias da problemática interrogante da identidade, sobremaneira pelo viés de estudos que privilegiam a comparação num dimensionamento epistémico que organiza discursividades mobilizadoras de intercepções que se mobilizam em torno de diferenças conceptuais e posicionamentos teóricos aparentemente inconciliáveis. Tal o caso de quem se propõe introduzir um discurso ou discursos sobre o corpo, monumento de suspeições, pelo menos até há algum tempo, decorrente da utilização de uma linguagem de vocação segmentária e perseguida por limitações históricas e mesmo filosóficas. Enquanto significativa, o corpo desmultiplica significados e cada um se assume significativa de uma cornucópia de sig-

nificados, que reconduz o problema ao nível da violência de que fala José Gil, pois “quanto mais nele se fala, menos ele existe por si próprio” (Metamorfoses do Corpo).

É no entrecruzar destas múltiplas e multímodas possibilidades interrogantes que podemos situar o livro de Orlanda de Azevedo, que desde já referenciamos como um dos mais belos e inteligentes ensaios sobre o problema das relações entre identidade e a possibilidade referencial da notação e da representação do corpo, recusando leituras superficiais da sua existência como objecto de culto ou trajecto de terrores.

O culto do corpo explodiu num espaço mediático que vai da revista de quiosques esconso à mercantilizada sinopse de terapias ginásias sofisticadas, mas enquista-se um tanto quando se enfrenta enquanto metonímica concreção de abordagens sistematizadas e aprofundamentos teóricos que acabam por bulir com a ancestralidade das inquietações e a imobilidade das tradições, caso do texto que nos mobiliza que trata com agilidade de pensamento e notável espessura estilística a pensabilidade de problemáticas tão densamente estimulantes como a sexualidade e a totalidade, como redesenha os limites da convencionalidade segmentadora do ser homem e do ser mulher. E no percurso da sua construção reflexiva, Orlanda Azevedo confronta necessariamente (adverbializo com propósito) sacralidade e dessacralidade, identidade e alteridade, unidade e multiplicidade, humanidade e divindade, não como oposições mas complementaridades que se (re)solvem no corpo como lugar geométrico de uma exacta equação de questionamento que nos justificam no limiar de todas as relações possíveis com o universo e as coisas.

Falei acima de inteligência e gostaria de poder demorar-me na sensibilidade que se evola desta escrita reflectida que ao defrontar duas obras, O Físico Prodigioso, de Jorge de Sena, e Orlando, de Virgínia Woolf, nos convida para releituras agora afinadas por este suporte que de forma surpreendente nos ensina a perceber a transformação, a forma em movimento para além da aparência, a identidade refigurada sucessivamente por esse estranho sopro de vida que metamorfoseia, isto é, reconstrói no e para além do corpo um eu e um outro.

Estarmos perante um texto de análise literária é ficarmos muito aquém da(s)