

e ver representado no debate político e na tomada de decisão as mulheres, mas não concretiza os seus objectivos e reivindicações; iii. *'pré-emption'*, quando há resposta substantiva mas não resposta processual; iv. *'no response'*, quando o estado não concede nenhum dos dois tipos de resposta, ou seja, nem integra as activistas no debate, nem tem em conta as suas reivindicações. As características dos movimentos de mulheres em cada país (fase, proximidade à esquerda, questões prioritárias, localização, coesão) e as características do ambiente político (subsistema político, partido/coligação no poder, abertura, estrutura, prioridades) são as duas variáveis independentes determinantes daqueles tipos impacto.

A segunda questão-chave transversal é conhecer a capacidade das agências oficiais promotoras da igualdade de género de serem mediadoras entre os movimentos de mulheres e o estado, e de elas próprias influenciarem o resultado dos debates políticos nacionais. A sua performance é apresentada numa tipologia constituída também por quatro tipos que caracterizam a sua relação com os movimentos e com o Estado: i. *'insider'*, se a performance adopta os objectivos e reivindicações dos movimentos e consegue genderizar o debate; ii. *'marginal'*, se protagoniza a defesa das reivindicações dos movimentos, mas não é capaz de as introduzir no quadro do debate político; iii. *'non feminist'*, quando a performance não apresenta relação com os movimentos, mas genderiza o debate; iv. *'symbolic'*, quando não representa nem apoia os movimentos, nem consegue genderizar o debate. Este potencial de cada agência é determinado pelo conjunto de características que apresenta em cada país quanto ao seu âmbito, tipo (ministério, direcção-gera), proximidade aos centros de poder, capacidade administrativa (orçamento, recursos humanos) e liderança.

Em termos de conclusões gerais, estas não são surpreendentes, ou seja, como seria de esperar foram escassos os casos (Finlândia, Alemanha, Itália e Bélgica) em que os movimentos de mulheres e as agências estatais promotoras da igualdade de género conseguiram resposta processual e substantiva da parte do estado. Na maioria dos casos, constatou-se o sucesso progressivo dos movimentos de mulheres em serem reconhecidos e aceites como actores nos debates políticos nacionais, mas provou-se também que

este acesso processual não concede representação substantiva, ou seja, a integração dos seus objectivos na decisão política. Subsiste, portanto, a dificuldade em *genderizar* as questões e alcançar conteúdos políticos substantivos que tomem em consideração as preocupações das mulheres e de género. Por seu lado, as agências estatais promotoras da igualdade de género revelaram-se pouco efectivas nestes debates políticos, mantendo-se, na maior parte, do lado de fora como figuras decorativas. Somente na Itália, Suécia e Estados Unidos é que a maquinaria agiu como *insider*, genderizando o debate e representando o movimento, o que leva as autoras a colocarem em questão a posição e estatuto destes organismos desde os anos 1990. Concluem também que, ao contrário, do enfraquecimento da capacidade das agências estatais, os movimentos de mulheres reconfigurados apresentam um potencial, como agentes consciencializadores da opinião pública e dos legisladores, acerca das implicações de género das políticas nacionais, conforme encetem os necessários processos de aprendizagem.

O trabalho crítico apresentado neste livro, além de nos permitir conhecer comparativamente a trajectória de debates políticos em torno da reestruturação do estado, induzidos pelo processo de globalização, o envolvimento das activistas dos movimentos de mulheres, o papel e situação do Feminismo de Estado, e os resultados desses mesmos debates políticos, permite-nos também, sem dúvida, apreciar as dificuldades e vicissitudes da política de *mainstreaming* de género, como prerrogativa política internacional e sua adopção pelos diferentes países.

Rosa Monteiro

Instituto Superior Miguel Torga

Paulo K. Moreira. 2007. Políticas de Saúde: Ensaios para um Debate Nacional. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa. 175 pp. ISBN: 978-972-8830-93-9.

O livro de Paulo Moreira é uma colectânea que reúne alguns artigos e estudos que o autor publicou no período compreendido entre 2003 e 2006, sobre gestão e políticas na área da saúde. Doutorado em Gestão de Serviços em Saúde e exercendo funções de

consultor e de assessor dos órgãos centrais do Ministério da Saúde, Paulo Moreira incentiva um debate com implicações importantes na sociedade actual, apelando ao leitor a uma tomada de consciência e responsabilização como cidadão, um livro que, em qualquer caso, interessa tanto a políticos e profissionais da saúde, como aos leigos neste campo.

Os textos seleccionados são distribuídos, de acordo com o seu tema, em três partes. A primeira parte discute os desafios que as políticas actuais de saúde colocam às organizações. Neste grupo de textos, são abordadas questões de eficiência, produtividade, qualidade, desperdícios, financiamento de serviços e produtos da saúde. A segunda parte do livro, por seu lado, é orientada para as relações entre as políticas de saúde e outros sectores da sociedade. Na minha leitura, a terceira parte é a mais complexa, uma vez que pretende conjugar os desafios ideológicos que assombram os líderes e os políticos. Pela forma como Moreira explora os assuntos no livro, possibilita a visão das duas faces da mesma moeda, contrabalançando os prós e contras das actuais políticas da saúde.

A primeira parte – Políticas de Saúde e Desafios Organizacionais – aborda, em particular, as causas dos déficits da saúde. Paulo Moreira equaciona, por um lado, os custos e os desperdícios existentes na saúde e, por outro, a eficiência versus humanização. Se o autor considera que alguns dos custos inevitáveis em saúde se prendem com os comportamentos de alguns clínicos – decisões de admissão, internamento, número e tipo de exames cirurgias a efectuar, prescrição terapêutica – reconhece, de igual modo, que existem outros custos inevitáveis e difíceis de controlar, tais como uma descoordenação entre procura e oferta, nomeadamente, no cancelamento de cuidados de saúde programados, marcação de cirurgias/exames, reduzidas taxas de utilização de consultórios e de bloco operatório, sobre-utilização de serviços de urgência hospitalar. Moreira revela ainda que a eficiência representada por ganhos em saúde (por exemplo, a redução da infecção hospitalar) deverá ponderar conceitos qualitativos, mas quantificáveis, traduzindo-se num paradigma humanizante. Neste sentido, o autor considera ilegítimo todo o tipo de macroeficiência que não tenha em conta as pessoas, de modo que, independentemente das políticas do estado, o gestor terá

que submeter a sua actuação e discurso aos princípios da humanização.

As listas de espera são outra discussão importante neste livro. Numa comparação entre as políticas de saúde na Espanha e em Portugal, Moreira sugere que se reflecta sobre a experiência espanhola, que adoptou estratégias inovadoras para a redução de listas de espera. Nomeadamente, o desenvolvimento de um sistema de informação nacional integrado; a introdução de protocolos clínicos para a definição de regras explícitas ou implícitas de inclusão ou exclusão das listas de espera; a publicação de um guia Nacional de Gestão de listas de espera. De entre os temas focados nesta parte do livro, como os medicamentos genéricos e o Sistema Nacional de Saúde, é dedicado especial atenção à qualidade e ao financiamento em saúde. Neste ponto, Moreira considera que a qualidade em Saúde é um tema complexo, dada a possibilidade de divisão e congregação de três abordagens distintas: gestão clínica e dos cuidados em saúde; gestão dos processos de produção; gestão das expectativas dos utentes. Na opinião do autor, a qualidade em saúde pode ser alcançada mediante acreditações e certificações de qualidade da organização prestadora de cuidados – como meio de desenvolvimento organizacional e gestão do conhecimento – e pela monitorização da iatrogenia em Saúde (erro clínico), ao qual se atribui a importância reguladora das Ordens Profissionais.

A publicação de dados comparativos sobre o desempenho das organizações prestadoras de cuidados torna-se, desta forma, um dispositivo de garantia de qualidade e de controlo de gestão em saúde. Nesta ordem de ideias, à qualidade em saúde está subjacente o financiamento em saúde. Moreira argumenta que discutir a sustentabilidade em saúde é um assunto sério, fornecendo algumas pistas que poderão auxiliar os gestores nesse sentido. Assim, há que avaliar a modalidade de co-pagamentos com a eficiência, equidade e garantia da universalidade do acesso em saúde. No entanto, para alcançar este objectivo, é imperioso digladiar a denominada iliteracia em saúde e reavaliar as premissas inerentes ao planeamento da expansão da capacidade de oferta e financiamento hospitalar.

Na segunda parte desta obra, designada por Políticas de Saúde e Desafios Multisectoriais, Paulo Moreira explora a ne-

cessidade de reconfiguração dos cuidados de saúde através do empreendedorismo na saúde. O autor expressa optimismo em relação à indústria farmacêutica, quer no que diz respeito à sua incrementação, quer à revolução fármaco-genética que possibilita adequar cada medicamento a cada indivíduo. Todavia, critica a perpetuação e disseminação contínua e persistente das mitologias enraizadas na cultura das profissões de saúde, numa crise de legitimação do estado provocada pela disputa de áreas da intervenção específica de cada profissão. Num dos artigos, é expressa a inquietação após a análise de um estudo desenvolvido por um organismo internacional que constatou existirem graves falhas nas organizações hospitalares em Portugal, derubando a premissa do acesso universal e de igualdade do cidadão aos cuidados de saúde. Noutro ponto, o autor analisa a possibilidade da reforma do modelo social, abordando, em particular, a existência de novos problemas sociais, a economia global que promove o desemprego, o aumento do número de idosos, a modernização dos técnicos sociais, entre outros. A questão, para o autor, é que o novo modelo social depende da 'remoralização social'.

Na continuação desta abordagem, Moreira, adverte que, previamente a qualquer tipo de reformulação do modelo social, é necessária uma consciencialização das lacunas, apelando o leitor a visualizar a realidade marcada pela miséria, discriminação feminina e discriminação dos portadores de deficiência, e ainda pelo declínio do poder de participação activa dos cidadãos. O autor acredita que um dos desafios actuais no Sistema Nacional de Saúde é o fomento da visão holística na educação/formação das pessoas ligadas à Saúde, com a finalidade de prestar, cuidar e gerir cuidados de saúde humanizados. O conhecimento atempado das crenças individuais e hábitos/estilos de vida constituem, segundo Paulo Moreira, uma mais-valia nos processos de humanização do cuidado aos doentes e seus familiares. A finalizar esta parte, o leitor pode encontrar uma reflexão acerca da necessidade em desenvolver a gestão de risco nas políticas de saúde, com maior relevo na saúde pública.

Na terceira e última parte do livro – Políticas de Saúde e Desafios Ideológicos – são focados temas de interesse crucial para os decisores políticos, gestores e prestadores de cuidados de saúde. De forma notável, Paulo

Moreira expõe as suas reflexões sobre as ideologias, combinando-as com arte, antropologia, sociologia, ética e marketing. Consequência da criatividade e habilidade do autor, esta obra prende o leitor pela combinação de temas e arte de exposição. Em particular, Moreira propõe que se baseie a ideologia das políticas de saúde no quadrado de Malevitch, que, segundo a sua opinião, simboliza a 'defesa da subjectividade através da redenção. A subjectividade é bem vinda, pois permite denunciar a interpretação redutora e falsamente objectiva' (p.127). Equacionando as políticas de saúde, através de um discurso pós-moderno, o autor questiona as suas implicações para a comunidade. Paulo Moreira considera que a reflexão pós-moderna contribui para conquistar o projecto inacabado da modernidade, revelando-se em investimentos em saúde que deveriam ter a finalidade de desenvolver estratégias, possibilitando a protecção da saúde individual e a redução/incidência do sofrimento provocado pelas principais doenças.

Neste sentido, diz o autor, as estratégias passariam pelo investimento orientado para ganhos em saúde; intervenção multisectorial; gestão integrada de cuidados de saúde; promoção de parcerias para todos os contextos de vida, da saúde da pessoa. Todavia, Moreira considera estas estratégias como um combate de ideias, não descurando a necessidade de se reflectir sobre o investimento em saúde. Consequentemente, critica a maneira como a sociedade portuguesa está a adoptar o lado 'negativo' da filosofia pós-moderna, traduzido numa intensa cultura de consumo, em particular o consumo do corpo humano como objecto decorativo nos meios de comunicação, temendo que isso tenha impacto desfavorável na prestação de cuidados de saúde. A ênfase do autor, no quadro do discurso pós-modernista, é orientada para a humanização em saúde e a promessa da modernidade de erradicação de todas as doenças.

Paulo Moreira defende um debate sério acerca da avaliação dos serviços de saúde em Portugal, considerando a necessidade de um estado vigilante. Por um lado, com competências de avaliação e contratualização de agentes (gestores e prestadores de cuidados) e, por outro, com capacidades de políticas de saúde e família (em particular, políticas para a recuperação taxa de natalidade). O autor enfatiza ainda a importância do marketing

social para as políticas de saúde, abordando criticamente as campanhas para a redução do tabagismo e salientando a estratégia de utilizar os media para o incremento da enfermagem, como profissão.

O leitor poderá identificar que a gestão da saúde combinada com humanização dos cuidados constitui o princípio constitutivo das análises apresentadas neste livro. Os textos compilados nesta obra analisam complexidades, debatem ideologias e fornecem soluções e sugestões no âmbito de políticas em saúde. Produto de uma visão e experiência privilegiadas, combinando maturidade intelectual com alguma ironia, a abordagem de Paulo Moreira é uma importante referência para o conjunto da reflexão sobre a gestão da saúde, a prestação de cuidados e o uso dos serviços de saúde.

Patrícia Pinto

André Green. 2007. *Pourquoi les Pulsions de Destruction ou de Mort?*. Paris: Éditions du Panama. 255 pp. ISBN 978-2-7557-0144-9.

Em boa hora Roger Pol-Droit foi dirigir a colecção Cyclo numa nova editora, a recém criada (2005) Éditions du Panama. A colecção obedece a um interessante figurino. Cada livro propõe-se, conforme se explica na contra-capá, passar em revista uma determinada questão, o que é levado a cabo, não só com o texto de um autor 'competente' (curiosa expressão), mas também com um dossier de textos e documentos de referência, tudo acompanhado de ilustrações pertinentes.

No caso que estou a analisar, o livro é de André Green, publicado em Março de 2007 e tem uma excelente apresentação gráfica, reproduções pictóricas incluídas. No final, há um pequeno conjunto de excertos de textos de autores referenciados na obra, de Homero ao biólogo Jean-Claude Ameisen. O texto de Green é notável e vem culminar a extensíssima obra deste autor, figura maior da psicanálise contemporânea. O resultado final é, de facto, 'competente'.

Tive a oportunidade de ver e ouvir André Green, recentemente, num seminário por ele promovido em Paris, meses antes de este livro sair a público. O tema era o mesmo: a pulsão de morte. Sentado atrás de um mesa

demasiado pequena para ele, alto e algo desajeitado, falava perante uma sala cheia daquilo que me pareceu serem discípulos fiéis, se bem que indisciplinados. Percebia-se que estavam em casa. Eu também me senti em casa. Não tanto por qualquer simpatia particular do discursante, inexistente, aliás, mas pela sua lucidez e extraordinária capacidade de gerar interrogações. Homem cultíssimo, de discurso acutilante, parecia simultaneamente atento e cansado. Do alto dos seus oitenta anos, invectivava os ouvintes de microfone um punho, impaciente perante modos de expressão alheios que pudessem dar a entender um raciocínio menos ágil, o que aliás não se coíbia de assinalar, sempre que achava necessário.

O suicídio das células. A morte programada das células. Eis o tema do livro a que mais se referiu: *La Sculpture du Vivant: Le Suicide Cellulaire ou la Mort Créatrice*, de Jean-Claude Ameisen (Paris, Seuil, 1999). Pensando bem, foi sobretudo de suicídio que Green falou, naquele Dezembro frio de 2006. Terminou a conferência lendo, em voz alta, uma série de cartas de uma sua paciente, com uma situação clínica grave, e que interrompeu e voltou à análise, por várias vezes, ao longo de mais de 20 anos.

Se a conferência deixou uma espécie de sabor a morte (a que não foi certamente alheia a forma como terminou, sabendo-se do suicídio desta paciente), o livro, entretanto publicado vem, não digo consolar-nos, porque como notou Stig Dagerman (*A Nossa Necessidade de Consolo é Impossível de Satisfazer*, Lisboa, Fenda, 2004), não há consolação possível, mas lançar mais interrogações e dúvidas, sobre a morte e a sua destrutiva pulsão.

André Green dividiu o livro em três partes. Na primeira, intitulada *Fondations*, precede a uma perspicaz e conhecedora revista do conceito de pulsão de morte em Freud e a sua ligação ao narcisismo, pedra angular na construção do conceito. Na segunda parte, a que chamou *L'Onde de Choc de la Pulsion de Mort*, faz um inventário das reflexões de autores posteriores a Freud, de Melanie Klein (ênfase nas pulsões destrutivas desde o início) a Rosenfeld (o narcisismo destrutivo como expressão da pulsão de morte) e Bion (pensar a incapacidade de pensar/ataque ao vínculo/expressão da pulsão de morte); de Winnicott (admite a regressão a um estado de não-vida, associado ao narcisismo primário) a P. Marty