

isto representa, para o doente, a tendência para a autoimposição de isolamento, aumentando a estigmatização do doente oncológico.

Mesmo na sociedade de hoje permeada de informação, persistem diversos tabus, nomeadamente no que diz respeito à sexualidade. Falar em sexualidade e identidade do homem no masculino ainda se refere, explícita ou implicitamente, à sua capacidade de ter ou manter ereção, sendo que um homem incapaz de manter esta função é representado como um homem com perda de masculinidade. Neste sentido, o investigador procura, através dos testemunhos, identificar as condições de um resgate de identidade. Na minha leitura, este objetivo é pouco conseguido. Os participantes na investigação enfatizam a redução do ato sexual e, em geral, da sexualidade, considerando que, mesmo com o direcionamento para novas expressões de intimidade e de prazer, e mesmo com compreensão e apoio da companhia, tudo muda. O sentimento de impotência e de masculinidade quebrada persiste pela própria permanência do desejo sexual e na incapacidade de o expressar através do ato que constitui o culminar desse mesmo desejo. O outro lado deste problema é a dificuldade de seguir algumas alternativas terapêuticas existentes. Por conseguinte, não há um resgate da masculinidade, mas um sentimento de declínio do masculino no homem.

Assim, não obstante a abordagem consistente e metodologicamente rigorosa da vivência desta doença oncológica, a partir do modelo teórico na base da investigação, o estudo não abre novas direções, em relação ao que se encontra descrito noutros estudos, ainda que, em concordância com o autor, devemos também ter em conta a escassa literatura no âmbito das Ciências de Enfermagem sobre o tema. Em qualquer caso, esta obra é um excelente recurso para aqueles que pretendem conhecer a problemática clí-

nica, social e emocional do carcinoma da próstata e, em geral, como desenvolver uma investigação qualitativa na área da saúde.

Nuno Salgado

*Instituto Português de Oncologia de
Coimbra Francisco Gentil, EPE*

Gilda Cunha, Margarida Eiras e Nuno Teixeira. 2011. *Bioestatística e Qualidade na Saúde*. 241pp. Lisboa: Lidel. ISBN: 978-972-757-684-5.

Este livro é um contributo inovador que reúne, numa só obra, três áreas temáticas relevantes para o desenvolvimento de Políticas da Qualidade para a Saúde: Bioestatística, Sistemas de Informação e Sistemas de Informação Geográfica. A sua génese está no projeto EMPIRION – European Master Programs in Radiation for Oncology – financiado pela União Europeia e que englobou a Holanda, Alemanha, Áustria, Polónia e Portugal.

A obra foi coordenada por três docentes da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTSL), Gilda Cunha, Margarida Eiras e Nuno Teixeira, reunindo, ao longo de sete capítulos, contributos de 11 autores que partilham os seus saberes e experiência profissional nas respetivas áreas de investigação. Os conteúdos dos diferentes capítulos estão interrelacionados e baseados em casos práticos, apresentando temas que permitem aprofundar conhecimentos e dominar técnicas potenciadoras de uma melhor compreensão e monitorização de processos em saúde. Ao longo do livro, são propostos alguns exercícios, cuja resolução está disponível no site da Editora. Ao mesmo tempo, é feita uma exposição teórica de técnicas e ferramentas orientadas para posterior aplicação em ambiente real, o que torna este manual bastante útil

para estudantes de cursos relacionados com a saúde, bem como para os profissionais com interesse nas áreas da Saúde e da Qualidade na Saúde.

O primeiro capítulo, da autoria de Paulo Sousa, Fausto J. Pinto e António de Sousa Uva, com o título 'Ajustamento pelo Risco na Análise de Resultados em Saúde: Contributos para a Melhoria da Qualidade e da Segurança do Doente', desenvolve uma reflexão sobre qualidade nos sistemas de saúde. Os autores defendem que para haver uma melhoria contínua dos cuidados de saúde, a qualidade em saúde deve ser definida, medida e comparada, sendo os seus resultados passíveis de divulgação pública. O conhecimento das principais características dos doentes que influenciam a ocorrência de eventos adversos permite compreender e interpretar melhor os resultados em saúde, bem como melhorar a qualidade dos cuidados prestados e a segurança dos doentes. Embora a divulgação de informação acerca do desempenho e dos resultados das instituições de saúde ainda não se coloque de forma premente em Portugal, o peso económico e social que a área da saúde tem em geral e em casos específicos, como o da cardiologia de intervenção, levarão a que tal assunto se torne futuramente uma realidade. Por outro lado, são abordadas algumas questões centrais em Saúde Pública, como é o caso da gestão do risco em saúde e o ajustamento pelo risco na análise de resultados em saúde. Além disso, são ainda apresentados aspetos metodológicos para a construção de modelos de ajustamento pelo risco e abordada a questão de avaliação do desempenho dos modelos construídos.

Carina Silva-Fortes é a autora do segundo capítulo, com o título 'Testes de Diagnóstico e Curvas ROC', apresentando alguns métodos estatísticos que permitem quantificar e avaliar a exatidão de um teste de diagnóstico. Para a autora, o teste de diagnóstico ideal seria rápido,

barato e daria sempre a resposta correta – positivo para a presença de doença e negativo para ausência. Contudo, fazer diagnósticos é um processo imperfeito que resulta mais em probabilidade de se estar certo do que em certezas. Por outro lado, com o constante aparecimento de novos testes de diagnóstico, é de extrema importância comparar as suas performances para decidir qual o mais adequado, tanto por questões clínicas, como financeiras. Muitos casos de diagnóstico não produzem resultados diretamente expressos (resposta do tipo positivo ou negativo), mas sim uma resposta sob a forma de uma variável categórica ordinal ou quantitativa contínua. Nesta situação, define-se uma regra de decisão para determinar um ponto de corte que resume tais respostas numa resposta direta. A escolha de um ponto de corte ótimo torna-se, assim, o principal objetivo no desenvolvimento de novos testes de diagnóstico. Além disso, Carina Silva-Fortes descreve medidas de avaliação de testes de diagnóstico, nomeadamente, probabilidades de classificação, valores preditivos e razão de verosimilhanças, bem como as suas principais características. De seguida, são apresentadas as curvas ROC estimadas empiricamente e baseadas em todos os pontos de corte que a amostra permitir estabelecer. Neste sentido, são descritas as propriedades e métodos de estimação da curva ROC, apresentada a comparação de curvas ROC, a escolha do ponto de corte ótimo e, por fim, é descrito um exercício de aplicação. O capítulo é ainda finalizado com um grupo de exercícios propostos.

No terceiro capítulo – 'Controlo Estatístico do Processo' – Gilda Cunha começa por apresentar as causas de variabilidade de um processo que, no contexto da saúde, poderá levar a consequências graves, como incapacidade ou morte do paciente. O Controlo Estatístico do Processo (CEP) constitui um conjunto de ferramentas de grande utilidade para se alcançar a estabilidade de um processo e consequente

melhoria da qualidade deste. De entre o leque das principais ferramentas do CEP, Gilda Cunha dá maior relevância a uma das ferramentas mais sofisticadas, as cartas de controlo, as quais permitem monitorizar graficamente a atividade associada a um processo. Neste sentido, são apresentados os fundamentos estatísticos das cartas de controlo e as cartas de controlo para variáveis (cuja informação de base é quantitativa) e para atributos. De igual modo, são ainda abordados métodos de análise de capacidade, ou seja, métodos que determinam se um processo é estatisticamente capaz de cumprir os requisitos para os quais foi criado. Ao longo dos vários tópicos, são apresentados exemplos, analisados com recurso ao software R. O capítulo é finalizado com um grupo de exercícios propostos.

M. Salomé Cabral é a autora do quarto capítulo designado 'Ensaio Clínicos'. Segundo a autora, um Ensaio Clínico (EC) é um estudo prospetivo em humanos, doentes ou não, controlado e autorizado. O EC tem por objetivo a avaliação da eficácia e segurança dos tratamentos administrados aos indivíduos em estudo, bem como a determinação do tratamento mais adequado para indivíduos em iguais condições médicas. Após uma breve nota histórica sobre os EC, são apresentadas noções gerais relacionadas com este tema. Por outro lado, são apresentadas metodologias estatísticas para o delineamento e análise de um EC que podem ser aplicadas ao grupo de exercícios propostos no final do capítulo.

O quinto capítulo, 'Regressão Logística', é da autoria de Maria Rosário Martins. Na área das ciências da saúde, grande parte da investigação realizada tem por objetivo descrever e perceber a relação existente entre, por um lado, múltiplas variáveis explicativas (ou covariáveis) e, por outro, uma variável dependente (ou variável resposta) que é discreta (geralmente dicotómica, ou seja, assume apenas uma de duas modalidades mutuamente

exclusivas). Para este tipo de problemas, um dos modelos bastante aplicados é a regressão logística. Neste capítulo, são apresentados os conceitos fundamentais subjacentes à análise de um modelo de regressão logística, sendo abordados os tópicos seguintes: apresentação e estimação do modelo; interpretação dos coeficientes estimados; avaliação do ajustamento do modelo; estatísticas de diagnóstico. Neste contexto, é apresentado um caso de estudo relacionado com as determinantes do nível de desenvolvimento dos bebés com baixo peso à nascença, de Dias et. al. (2007).

Jaime Cunha escreveu o sexto capítulo, 'Sistemas de Informação para a Saúde', no qual apresenta alguns apontamentos sobre as Tecnologias da Informação (TI) e dos Sistemas de Informação (SI) na área da saúde, salientando a cada vez maior consciencialização da sua importância, por parte dos profissionais de saúde e gestores hospitalares. Desta forma, são discutidos conceitos teóricos relacionados com as TI e SI e com o 'Processo de negócio', nomeadamente no que diz respeito ao alinhamento entre o negócio e as TI/SI. Tendo por base a experiência adquirida desde 2005 como gestor de projeto de sistemas de informação em instituição de saúde, bem como estudos e opiniões de outros autores, o autor aborda as principais questões, no seu entender, a ter em consideração na implementação de SI em unidades de saúde, tanto na área de recursos humanos, como na área tecnológica. Assim, Jaime Cunha faz alusão à complexidade inerente a estes sistemas, bem como às dificuldades para a sua implementação que dificilmente é pacífica. E aborda ainda a questão do *Business Intelligence* (BI), tendo por base a ideia 'Não se pode gerir o que não se pode medir' do gestor Jack Welch, considerado em 2000 o gestor do século pela revista *Fortune*. O autor fornece uma visão global, bem como conceitos fundamentais sobre o processo de BI, fazendo ainda referência

a questões que devem ser colocadas no sentido de aferir, se determinada instituição é candidata a um projeto de BI.

'Sistemas de Informação Geográfica para a Saúde' é o título do sétimo capítulo, da autoria de Pedro Cabral e André Oliveira. Os Sistemas de Informação Geográfica (SIG) distinguem-se de outros sistemas de informação por terem a capacidade adicional de executar operações espaciais, permitindo relacionar dados cujas associações seriam possivelmente difíceis de detetar, ou mesmo imperceptíveis, numa base de dados convencional. Tal como é referido pelos autores, a utilização destas tecnologias em saúde, embora recentes, fazem-se já sentir em múltiplas áreas, como, por exemplo, localização ótima para infraestruturas que possibilitem direcionar mais rapidamente os meios de intervenção para os locais de acidente. Neste capítulo, são apresentados alguns elementos da definição de SIG bem como as principais funcionalidades que caracterizam este tipo de sistemas. Desta forma, é feito um resumo da evolução histórica da utilização de informação geográfica e SIG na área da saúde e, por outro lado, são apresentadas as bases de dados fundamentais necessárias para se 'alimentar' um sistema deste género, descrevendo as formas de mapeamento de dados mais usadas na saúde. Para evidenciar as vantagens da utilização da análise espacial em saúde, são apresentados exemplos de aplicação de SIG para a saúde, em particular sistemas de vigilância epidemiológica que se encontram atualmente em funcionamento.

Maria Clara Rocha

*Escola Superior de Tecnologia
da Saúde de Coimbra*

Gérard Valléry e Sylvain Leduc. 2012. *Les Risques Psychosociaux*. Paris: Presses Universitaires de France. 126 pp. ISBN 978-2-13-059127-6.

Esta obra aborda a temática dos riscos psicossociais no trabalho, partindo da constatação de que a expressão surgiu recentemente nas preocupações dos profissionais de saúde no trabalho. A sua emergência é situada nos anos 2000 e vista como uma extensão do vocábulo 'stress', pese o facto de este tipo de riscos ter aparecido nos anos 1970, em resultado das profundas alterações no mundo do trabalho.

A noção de risco psicossocial (ao contrário do termo stress) não tem um perímetro terminológico bem definido, implicando conceitos 'permeáveis' que designam as causas de origem profissional qualificadas como riscos profissionais, da mesma forma que designam os efeitos sobre a saúde (stress, assédio, violência, burnout, etc.). A esta imprecisão semântica juntam-se dificuldades epistemológicas e metodológicas, uma vez que estes riscos encontram-se no cruzamento das esferas pessoal e profissional, estando ligados a alguma subjetividade e a dificuldades de validação. No entanto, esta noção difundiu-se massivamente no domínio público, suportada pelos efeitos mediáticos de recentes suicídios em grandes empresas.

Os riscos psicossociais revelam um fenómeno social que emerge do mundo do trabalho para ser apropriado pela esfera científica. O termo psicossocial, associado a problemas, é utilizado desde os anos 1970, designando uma alteração da saúde e do comportamento em sujeitos 'não-trabalhadores' (muitos trabalhos abordam este tema em crianças e adolescentes expostos a violência ou a ambientes familiares precários). Ao longo do tempo, a questão dos riscos psicossociais difundiu-se num contexto particular de aceleração de lógicas gestionárias que