

**Resumo:** Prevenção primária é uma abordagem recente da Saúde Mental (anos 60). Da abordagem marcadamente médica, até à perspectiva humanista percorreu-se um caminho recheado de tentativas e erros.

Foi determinante a mudança do enfoque da doença para a saúde (e a sua promoção) para permitir a valorização dos factores psicológicos, sociais e culturais implicados nos riscos e naquilo que permite preservar a saúde mental.

A discussão sobre a adequação ou a desadequação de uma prática remete-nos sempre para o contexto sociocultural em que o comportamento tem lugar. A compreensão do espaço relacional no qual ocorre a patologia terá uma relevância fundamental na análise do fenómeno sobre o qual se pretende intervir. A transformação ocorrerá em função dessa realidade, no seu **ritmo próprio** e com base no **desejo de mudança**. Não é possível avançar-se para uma intervenção preventiva sem uma noção dos contextos.

**Palavras-Chave:** Prevenção da Toxicodependência; Planos de Compreensão das Toxicodependências; Metodologias e Estratégias.

**Résumé:** La prévention primaire est devenu un approche récente en Santé Mentale (les années 60). Un long chemin parsemé d'essais et erreurs, a été fait entre la perspective médicale et la perspective humaniste.

Le changement de focalisation de la maladie en termes de promotion de la santé a été déterminante, en ordre à mettre en valeur des facteurs psychologiques, sociaux et culturels impliqués dans les risques et dans tout ques sont à préserver la santé mentale.

La discussion sur le caractère adaptatif ou non adaptatif d'un praxis renvoie toujours vers le contexte socio culturel d'un comportement. La compréhension de l'espace relationnel dans lequel se vérifie la pathologie, aura un relief fondamental pour l'analyse du phénomène, objet d'intervention. La transformation aura un rapport avec la réalité, dans son rythme et désir de changement. La notion des contextes devra être present en toute demarche préventive.

**Mots-Clé:** Prévention de la toxicomanie; Plans de compréhension de la toxicomanie; Methodologies et Stratégies.

**Abstract:** Primary prevention is a recent approach of Mental Health (60's). From the medical approach until the humanistic perspective lots of attempts and mistakes were made.

The change of illness focus to the health (and its promotion) was decisive in order to allow the value of psychological, social and cultural factors engaged on risks and on everything that allows to preserve mental health.

The discussion on the adequation or not of some king of practice leads us always to the sociocultural context where the behaviour occurs. The understanding of the relational space where the pathology occurs will be basic for the analysis of the phenomenon on which we want to intervene. The transformation will occur according to that reality, in its **own rythme** and based on the **desire of change**. It is not possible to progress into a preventive intervention without having a notion on the contexts.

**Keywords:** Drug Addiction prevention; Projects of Drugs Addictions understanding; Methodologies and Strategies.

## Metodologias de Intervenção na Prevenção Primária da Toxicodependência

Raul António Soares de Melo

### 1. Introdução

A prevenção primária é uma abordagem recente da Saúde Mental. Apenas nos anos 60 se iniciou a conceptualização desta forma de abordar a psicopatologia e por muitos anos ela manteve-se ligada à filosofia da corrente médica que esteve na sua origem. Prevenir seria isolar o agente patogénico, aumentar a capacidade de defesa dos elementos do meio contra a acção maléfica desse agente. Contudo, ao invés das doenças de foro médico - para as quais a informação sobre as causas da doença, aliadas a uma vacinação e uma educação para a saúde minimamente eficazes, garantiam um controlo da difusão epidémica - no âmbito da saúde mental, a complexidade das causas, o maior ou menor predomínio dos factores psicológicos, sociais e culturais põem em causa o modelo inicial de abordagem. A relação causa-efeito do plano físico não se aplica na saúde mental. *O actor é muito mais que a soma dos seus papéis*. O conceito de prevenção permitiu-se abandonar o plano da doença para se centrar na óptica da saúde e na sua promoção.

Os sintomas da doença mental são veículos de transmissão de um mal-estar que ultrapassam largamente o comportamento visível. O valor comunicacional do sintoma remete para o plano relacional que frequentemente se distancia do presente para integrar, igualmente, toda uma experiência de vida, acontecimentos passados que, por similaridade ou sucessão traumática ressurgem, contaminando a leitura dos acontecimentos desencadeantes. *À luz do medo a realidade muda de aspecto*. A intervenção quer curativa quer preventiva, mais do que visar o desaparecimento do fenómeno deve, sobretudo identificar e dar resposta às necessidades expressas no comportamento desadequado. É fundamental distanciar o enfoque preventivo

do que está mal para sublinhar aquilo que, funcionando, evita que o mal se instale.

A discussão sobre a adequação ou a inadequação de um comportamento remete-nos sempre para o contexto sociocultural em que o comportamento tem lugar. A compreensão do espaço relacional no qual ocorre a patologia terá uma relevância fundamental na análise do fenómeno sobre o qual se pretende intervir. A mudança ocorrerá em função dessa realidade, no seu ritmo próprio e com base no desejo de mudança não só do doente mas de todo o meio no qual ele está inserido. Por outras palavras, não é possível avançar-se para uma intervenção preventiva sem uma noção dos contextos. A definição de objectivos - necessariamente conjunta - depende disso e a escolha das metodologias, estratégias e técnicas de abordagem é feita em função dos objectivos a atingir.

## 2. Planos de Compreensão da Toxicodependência

A toxicodependência como doença do foro psicológico não se distancia do que acima foi dito. Seguiremos a proposta de compreensão desenvolvida por Barriga Jiménez na compilação "Bases para la prevención de las drogodependências". No plano pessoal remete-nos, na maioria dos casos, para uma problemática da adolescência, período durante o qual se desencadeiam os primeiros consumos. Reflecte questões como a procura do prazer, a delimitação de capacidades e respetos, o confronto com a mudança de estatuto e papéis, numa vivência simbolicamente traduzível na morte da criança e no nascimento do adulto. O potencial com o qual o jovem conta para lidar com todos estes factores remetem para a sua vivência passada, quer no plano afectivo, quer no plano das aquisições feitas no decurso da educação familiar e escolar. No plano relacional, remete-nos para a qualidade das interacções com os outros, espaço esse, no seio do qual se consolida a identidade, com confronto de ideias e valores dos que o rodeiam. A influência do tecido relacional no processo de socialização, e a permeabilidade do sujeito aos valores e atitudes dos seus pares traduzem o delicado equilíbrio entre as esferas intra individual e inter indi-

vidual. É claramente uma predominância negativa do segundo elemento numa fase de crise pessoal - como a adolescência - que confere ao poder do grupo, o risco de ser visto como uma falsa protecção passível de oferecer uma identidade (grupal) compensatória daquela que em si é sentido como frágil, garantindo, através dessa dependência, amplo espaço para o funcionamento da pressão pares. Esta leitura coloca-nos num terceiro plano: o posicional. A vivência do grupo é fundamental para a experimentação de papéis e facetas que o grupo familiar, no seu funcionamento natural, não permite. *No território onde o rei é respeitado, é longe da sua sombra que o jovem guerreiro busca a sua fama.* A conquista do respeito no seio do grupo, completa a sua aceitação pelo mesmo, com a consequente valorização pessoal resultante da pertença ao grupo. A flexibilidade do tecido relacional adolescente garante contextos variados à experimentação de papéis que vão desde a liderança, à oposição, da racionalidade à inconsciência, da reserva à expansividade. O retraimento pessoal, a impossibilidade de investir neste plano traduz necessariamente um desenvolvimento coarctado, um conformismo ou um isolamento fragilizador.

Finalmente um último plano de compreensão remete-nos para a ideologia. Não nos referimos exclusivamente às ideias pessoais mas à liberdade de as discutir e argumentar no seio do espaço relacional alargado. Este plano traduz e acompanha o equilíbrio entre o que é tradicionalmente aceite, os tabus e os dogmas, enfim as regras do sistema, e a objectividade de um conhecimento emergente e constante que garante ao jovem o distanciamento do que foi a adolescência dos seus pais, criando espaço ao confronto. *No topo da pirâmide do poder destaca-se aquele que é resultado da argumentação, por oposição aquele que, resultante do medo e da força, é temporário e não universal.* Se a toxicodependência, mais do que uma problemática pessoal, traduz uma crise social este plano reflecte o cerne da prevenção na medida em que a coerência da intervenção, a capacidade de contextualizar o problema e de dar resposta às necessidades por ele expressas deverão ser a primeira meta do agente de mudança. Da identificação, ao desejo de mudança, da co-respon-

sabilidade à definição conjunta de objectivos e destes aos métodos, estratégias e finalmente às técnicas; eis o percurso da prevenção.

### 3. Metodologias e Estratégias

A definição dos processos de abordagem na prevenção depende directamente do plano de compreensão pelo qual se aborda o fenómeno. Os objectivos que se definem dão resposta aos receios e às necessidades subjacentes a esse plano, e a escolha das estratégias e das metodologias, dependerá, naturalmente do grau de abrangência, amplitude e nível de profundidade do questionamento/mudança a que o interventor se proponha.

São várias as metodologias que têm sido ensaiadas na área da prevenção da toxicodependência. Frequentemente traduziram as preocupações dominantes de quem as põe em prática e sobretudo o plano de compreensão do fenómeno em que se situavam. O recurso à informação como estratégia, isto é, o trabalho centrado no aumento do conhecimento da população sobre a toxicodependência é, historicamente, dos mais antigos processos de abordagem da problemática. Traduz a crença de que um indivíduo informado orienta as suas decisões de uma forma mais consciente e responsável. As técnicas empregues variam muito de acordo com a grandeza do alvo da acção e do grau de profundidade que se deseja atingir na transmissão de informação. Uma campanha ambiciosa no plano da abrangência, vê-se necessariamente limitada no plano da quantidade/qualidade da informação veiculada e/ou interiorizada. O recurso a cartazes de rua, *spots* televisivos, atingem um número muito elevado de pessoas mas não controlam, quer o impacto quer a compreensão da mensagem. Por outro lado o agente de mudança terá que ser forçosamente sintético e objectivo na informação a veicular, atendendo a que a via de comunicação que escolheu para o seu trabalho preventivo concentra a maior carga de ruído para a comunicação. Com isto queremos dizer que se está a lidar com mensagens que não foram desejadas (pelo menos expressamente) e como tal, não têm à cabeça garantida a atenção do alvo a que se dirigem. Devido a este facto, dadas as inúmeras

solicitações do meio, quer em casa quer na rua - a mensagem não se pode dispersar em elementos múltiplos sob pena de, no caso de haver interdependência entre eles, a perda de um significar a não compreensão dos restantes. A mensagem deve ser consistente e fazer sentido, não só a quem a produz, mas sobretudo a quem, desconhecendo o ponto de vista o seu produtor é o receptor final de toda a comunicação. Frequentemente, esta é produzida em função da compreensão e disponibilidade do autor, verificando-se, por vezes, a incapacidade de se colocar no lugar do cidadão comum, normalmente menos consciente e menos envolvido nesta realidade. Naturalmente, ao apostar numa mensagem mais "básica" que, com a regularidade, *timing* e longevidade certas, garantem a fixação dos conteúdos, o agente de mudança arrisca-se a não ir ao encontro das respostas mas apenas do levantar dos problemas. Esta é a grande limitação de uma campanha deste tipo e por isso ela surge (ou deveria surgir) associada a um conjunto de respostas - projectos paralelos - que garantissem o encaminhamento da motivação despertada pela campanha. Se se levantam questões, é fundamental criar um canal de discussão, espaços de intervenção, meios para, na melhor das hipóteses a própria comunidade descubra as suas próprias respostas. Tal como foi dito anteriormente, na intervenção preventiva, o tempo não se confina à acção mas deve prever, a sua própria continuidade, isto é, respostas às necessidades desencadeadas. Caso contrário mais do que responder a um problema, este tipo de prevenção arrisca-se a tornar-se parte do problema, ao promover um desejo ou uma necessidade a que não dá saída. Neste sentido, a acção é geradora de falsas expectativas e frustração.

A dificuldade de sintetizar a mensagem a transmitir, a complexidade e multiplicidade do fenómeno aconselha a produção de materiais de suporte que complementem o que numa campanha de cartazes ou de *spots* se desencadeou. A produção de brochuras, folhetos e desdobráveis de fácil acesso, pode dar algumas respostas práticas em relação a questões levantadas na mensagem difundida. É importante não ter a veleidade de produzir um receituário falso e

demasiado próximo da atitude consumista e desresponsabilizada da sociedade em que vivemos. A mensagem mais do que directiva, assustadora ou dogmática deve promover a reflexão, remeter o receptor para um questionamento sobre a sua função e o seu posicionamento face ao problema. A noção de que a toxicodependência é uma das faces visíveis de uma crise social, devolve a cada cidadão um protagonismo e uma implicação que contrariam a passividade colectiva ou a delegação de responsabilidades.

A informação sem suporte relacional arrisca-se a não conseguir atingir este nível de compreensão. Os conteúdos de um material escrito, apesar de mais desenvolvidos, continuam a requerer diálogo, um espaço de discussão. Um folheto, por muito rica que seja a informação que contém, não passa de mais um papel cheio de ideias abstractas, igual a tantos outros papéis que entram na nossa vida nas caixas do correio. E o seu destino ...

O trabalho ao nível da informação não se esgota apenas nas campanhas maciças. O recurso a debates mais ou menos longos, para pequeno ou grande público, baseados na presença de especialistas permite, quando bem conduzidos, aproximar a mensagem a transmitir do nível de motivação/interesse do público, situando-a face à realidade local, quer no plano socio-cultural, quer no plano do conhecimento prévio sobre a matéria. Aqui a intervenção alia a componente relacional à componente cognitiva. A qualidade comunicacional dos oradores garante que as questões levantadas possam ter uma resposta, de preferência não directiva. O especialista não pode ser encarado como um messias salvador, detentor do saber do mundo, mas como alguém que pode e deve ajudar a comunidade a utilizar o seu potencial na mudança e na promoção do seu próprio bem-estar. Naturalmente esta estratégia tem limitações óbvias. Por um lado, quanto maior for a audiência menor a possibilidade de um diálogo com a plateia, que garanta, de algum modo, que a maioria se reveja e se identifique nas "conclusões" finais do debate. Por outro lado, o tempo funciona como limite natural, não só da capacidade de atenção da plateia, mas também do nível de profundidade em que o tema pode ser trabalhado. Tal como na estratégia

anterior, os promotores do debate devem ter a noção que a sensibilidade assim desencadeada deve ter hipóteses de ser canalizada para projectos paralelos que, não têm necessariamente que estar previamente determinados, mas deverão ter condições para nascer e desenvolver-se alimentados pela comunidade a que dirigiram a sua acção.

Algumas questões de pormenor envolvem ainda esta estratégia. É frequente, na organização deste tipo de iniciativas, o desejo de garantir uma multiplicidade de perspectivas do fenómeno. Nesse sentido o recurso à presença de um ex-toxicodependente, um familiar, ou uma comunidade que se faça representar por residentes ou ex-residentes, é uma tentação difícil de se resistir. É contudo importante perceber que na informação, nem sempre a mensagem que se transmite por palavras é aquela que é entendida e interiorizada. Isto porque a atitude, a história de vida, os seus valores fazem do orador um modelo, independentemente da mensagem que ele esteja a passar seja, "não façam o que eu fiz". O adolescente que numa escola assiste a um testemunho deste tipo - invariavelmente o debate acaba por cair em histórias pessoais, senão pelo exibicionismo do actor, pelo menos pelo *voyeurismo* da plateia - vê no ex-toxicodependente um resistente, um sobrevivente à dura prova que é a droga. Mais do que as suas palavras, o orador representa alguém que desafiou a sociedade em geral e a família em particular, (não) lidou com questões próximas à realidade de qualquer adolescente e regressou com histórias para contar. "Se ele foi capaz, eu que sou mais forte e até estou avisado, nunca me deixarei ir tão longe". Mesmo numa plateia de adultos o ex-toxicodependente ou o familiar são uma porta aberta para a procura de respostas pessoais. "O meu filho também é...", "nós tentamos levá-lo a...". Na procura de catarse, de espaço de palco ou da penitência de uma culpabilidade não elaborada, os membros de uma plateia podem partir à procura de respostas num contexto que não as permite. O debate levanta questões, aponta saídas a partir da distância que um conhecimento técnico pode garantir, face a uma comunidade com potencialidades de mudança que necessita de orientação para promover a sua auto-regeneração.

Ainda relativamente a esta estratégia, é frequente, na organização deste tipo de encontros o desejo de ver abordados o lado mais preocupante do tema, aquilo que vulgarmente é denominado "os malefícios da droga", ou, no âmbito escolar, "as substâncias e os seus efeitos". Este desejo baseia-se na crença de que o medo poderá garantir que os jovens se afastem da droga ou que os pais exerçam um maior controlo sobre os filhos. Na realidade este estratagemas não se tem revelado particularmente eficaz. A um nível porque a palavra, por si só, tem escassas probabilidades de promover uma mudança duradoura, isto é, uma mudança de atitude. Na melhor das hipóteses poderá promover uma maior disponibilidade para o tema mas que durará um tempo não superior a uns poucos dias, após o qual se retomará o comportamento habitual. As campanhas anti-tabágicas são um bom exemplo disso. Apesar de ser do conhecimento geral as implicações do tabagismo para a saúde - nomeadamente ao nível pulmonar - isso não parece impedir ou evitar que o tabaco continue a ser consumido em larga escala. O receio de que uma doença aconteça é encarado como algo longínquo - por não ser um risco imediato - e "só acontece aos outros".

A palavra, para promover mudança, tem de passar pela relação, isto é, ganhar um carácter estável, regular, durante o qual os conteúdos a transmitir, se mantenham activos na memória dos jovens, com um objectivo prático claro. Para as questões levantadas ensaiam-se formas de compreensão e de actuação. Em função da continuidade da discussão reformulam-se ideias, repositonam-se atitudes. Contudo é importante não esquecer que, se o debate não sai do plano das ideias para se situar igualmente no plano da acção torna a intervenção inconsequente resultando na progressiva desmobilização do grupo.

Por outro lado, quando o trabalho de sensibilização incide na indução do medo face à droga, é importante não esquecer que para um adolescente desejoso de demonstrar força e de impressionar o outro, esse mesmo medo pode funcionar, igualmente, como um desafio. O medo é um tema tabu, não só para os jovens, mas de um modo geral, para toda a sociedade. Induzir medo, não o "trabalhar" com os jovens, é

deixar em aberto um conjunto confuso de sensações e emoções que, perversamente podem funcionar no sentido inverso da prevenção. Com isto pretende dizer-se quem se assusta é objecto de *chacota*, que o ridículo é algo a evitar, que ambos em conjunto inviabilizam o espaço de discussão e promovem a necessidade de reforçar uma imagem posta em causa pela insegurança. Os jovens, na maioria dos casos, não precisam de mais informação sobre as drogas e os seus efeitos - em alguns casos eles dominam a informação melhor que os adultos. Precisam, isso sim, da possibilidade de discutir aspectos ligados ao direito à diferença, ensaiar a possibilidade de dizer "não", de ensaiar novos papéis, novas acções, sem o *perigo* de uma exposição ao ridículo. Descobrir que os sentimentos e as emoções os aproximam, garante ao grupo uma melhor gestão dos conflitos pessoais e permite uma ajuda mais efectiva numa crise vivida conjuntamente. Mais do que centralizar o debate sobre a droga talvez os organizadores devam direccionar a discussão para os factos sociais que criam o contexto da droga e/ou para as alternativas que se devem promover para que, pelo menos, o jovem possa fazer uma opção. Na ausência de alternativas o medo apenas poderá adiar o que acabará por ser inevitável.

Finalmente, no tocante a esta estratégia, é importante não esquecer que ao recorrermos a ela estamos a exigir do grupo alvo uma capacidade de resistência e manutenção dos níveis de atenção nem sempre compatíveis com alguns grupos. Os adolescentes são de um modo geral, mais abertos à linguagem da acção sentindo naturais dificuldades na completa expressão de emoções e ideias. Os grupos de maior risco reforçam ainda mais este panorama. Ainda que seja possível, a organização de uma sessão de debate com um grupo de crianças da rua, ou de adolescentes de um bairro degradado da periferia da cidade, tal requer um cuidado muito maior no planeamento - horário, duração, temática etc. - bem como na sua contextualização. Não é possível mobilizar este tipo de jovens para um projecto de prevenção escolhendo como primeira abordagem uma estratégia deste género. Ao pensarmos a intervenção à luz das nossas capacidades e interesses e não aos do grupo a que nos

dirigimos, arriscamo-nos a um desencontro para depois nos queixarmos que "os jovens que mais precisam nem vieram à sessão". O natural é que não venham mesmo e aí a incorrecção está no objectivo definido ou na estratégia utilizada para o atingir.

A ocupação dos tempos livres tem sido, igualmente, uma das abordagens mais frequentes no plano da prevenção. Esta prática baseia-se na crença de que um jovem ocupado é menos propenso a maus encontros. Deste modo a existência de espaços seguros, onde grupos mais ou menos harmoniosos oferecem "garantias" de protecção, são o desejo de uma grande parte dos encarregados de educação, dando aos técnicos e aos serviços uma sólida razão para um investimento de tempo e de meios para a sua criação. Contudo esta opção deve ser alvo de um questionamento profundo. Não é suficiente o preenchimento do tempo porque, quando o rigor do planeamento do tempo, perde sentido e é vivido como uma prisão, então o desejo de fuga é maior, e o risco de contacto com comportamentos que a promovam, é elevado. Por outro lado, esta abordagem pode correr o risco de criar um movimento elitista onde apenas têm lugar jovens que pela sua organização e correcção, se adaptam ao funcionamento de clubes ou ateliers mais ou menos estruturados. Assim sendo, este movimento pode, facilmente, dar resposta aos jovens que menos precisam do trabalho de preventivo deixando de fora aqueles que, pela sua instabilidade e desorganização social e pessoal, mais riscos correm. Neste sentido, as características deste tipo de espaço deverão garantir alguma flexibilidade e abertura que permitam a entrada e saída do jovem instável, bem como uma gestão democrática das regras. A participação dos jovens na manutenção da ordem do grupo, poderá transmitir-lhes um maior sentimento de pertença e coloca a noção de regra e justiça ao nível dos pares e não no eterno conflito adulto-adolescente. A ligação deste tipo de espaço aos locais onde os jovens mais se concentram - rua, cafés, praças, etc. - é fundamental para uma efectiva focagem da população de risco. Deste modo o trabalho de exterior, as estratégias de divulgação e motivação dos jovens são tanto ou mais importantes que as propostas de actividade e os modelos de fun-

cionamento adoptados.

O terceiro factor que deve ainda ser equacionado na criação de ateliers e espaços de ocupação de tempos livres são as actividades que promove e através das quais congregará os jovens. Assiste-se com alguma regularidade à criação de clubes onde a prática desportiva é a actividade central ou única daquele grupo. É importante ter a noção que o trabalho preventivo deve promover o alargamento de experiências e aumentar o poder de opção do jovens entre várias escolhas, umas positivas outras desviantes. Se as propostas de ocupação de tempo livre incidem sobre actividades que espontaneamente os jovens já fazem na rua, na escola ou noutra lugar qualquer, então, ainda que possamos estar a ir ao encontro dos interesses deles, não acrescentamos absolutamente nada ao role de opções que estes jovens possuem. Nesse caso, se se desejar manter o desporto como área de incidência, dever-se-á, pelo menos, permitir o contacto com modalidades menos conhecidas ou mais exigentes no plano material e que, consequentemente, não façam parte do quotidiano do grupo a quem se dirige a intervenção. O desporto apenas está a ser utilizado como exemplo mais frequente, podendo, contudo, o raciocínio ser alargado a outras áreas temáticas. Numa comunidade onde a música/dança tenham uma tradição marcada com a existência de grupos organizados - filarmónicas, grupos de folclore - poderá ser uma opção menos conseguida a escolha destas áreas para a constituição de clubes de ocupação de tempos livres. Contudo, a manter a opção, ao menos que a música e a dança possam ser abordadas noutras formas de expressão - rap, musica e danças étnicas, instrumentos construídos pelos próprios, etc.

Finalmente, neste campo, não gostaríamos de deixar de referir uma abordagem mais radical ou ecológica. Alguns grupos têm apostado no valor das actividades de risco, como a escalada, o montanhismo, os karts, skeits, etc. como resposta à necessidade de desafio e aventura que caracteriza o adolescente. Como meio, esta prática é efectivamente muito rica, apresentando um sem número de aspectos preventivos pouco explorados nas abordagens mais tradicionais. Quando bem

conduzido a aventura e o risco são ótimas formas de promover o desenvolvimento pessoal e social. As aptidões físicas e a capacidade de adaptação a um meio por vezes hostil são postas em causa por actividades colectivas com regras de segurança onde a confiança no outro e em si, a resistência à frustração, a gestão do tempo - interno ou externo -, são elementos novos. A descoberta de outros espaços e realidades - quer na natureza quer na cultura ou na forma de estar - permite um alargamento das referências pessoais e das opções. Contudo, à imagem do que anteriormente foi dito, o risco, a aventura, não são por si só, actividades promotoras do desenvolvimento pessoal. Pela especificidade das regras de segurança que envolvem estas práticas os jovens aprenderem a lidar com os limites, a antecipação, o poder de decisão, o sofrimento e a dor, o respeito pelo outro, a confiança, etc. No entanto, é a relação afectiva que envolve o grupo, o espaço para a reflexão, a discussão conjunta no final da actividade, que permitem que as experiências vividas no decurso da actividade, ganhem um valor comunicativo, se organizem em palavras e pensamentos partilháveis, mais próximos da linguagem adulta. Se este aspecto - a relação, a reflexão - não for investido como elemento central desta abordagem, a aventura e o risco têm, tal como todas as outras opções, um valor limitado, e por vezes perverso, na medida em que viabiliza um canal de afirmação e de experiencição de emoções fortes, que pode ser encarada como uma outra forma de consumo e dependência. Mesmo o argumento de que, ao menos se trata de uma dependência saudável, não é válido, na medida em que, tal como todas as outras formas de consumo, o risco é aditivo, isto é, obriga a uma progressão no desafio, progressão essa frequentemente inconsciente. O risco e a aventura deverão sempre ser encarados como meios preferenciais para atingir o objectivo final que é a elaboração - pessoal e grupal - das vivências, e a integração do que é apreendido, no seu dia-a-dia.

#### **4. Um modelo de intervenção global**

É forte a nossa convicção de que a relação é por excelência o principal instrumento de prevenção e pro-

moção do desenvolvimento pessoal, mais do que qualquer material, técnica ou modelo preventivo. Deste modo, é importante compreender qual a melhor forma de, respeitando as características pessoais de quem desenvolve a acção, estabelecer relação com os grupos de maior risco.

Nesta perspectiva, a actividade que serve de base ao projecto passa para segundo plano, uma vez que ela não é mais do que o meio para atingir o fim que é a relação. Isto não quer dizer que exista um menor apuro na escolha e preparação dessa actividade. Apenas que toda a estratégia passa não pelo acontecimento final, mas por todo o percurso que é necessário efectuar para atingir esse momento. Imaginemos uma actividade de aventura, um chamariz suficientemente motivante para qualquer adolescente. É-lhe proposto que para participar trabalhe com outros jovens no sentido de constituir uma equipa sólida e coesa. Em função desse trabalho, cria-se um espaço de experimentação, treino e debate onde o jovem se descobre em novos papéis, perante si próprio e perante o grupo. A acção, lúdica ou não, é a razão do pensamento, é o ponto de partida para uma reflexão sobre o que foi vivido e, sempre que possível, para um paralelismo com a vida real. O peso dado à reflexão é tão grande como o da acção, mas esta é a razão da existência da primeira. O trabalho efectuado no seio do grupo, devolve aos pares um efeito contentor da mudança, enquadrando-a. A partilha de experiências entre jovens, fortalece o sentimento de pertença ao grupo, ao mesmo tempo que fomenta, no plano pessoal, a organização interna de sentimentos e emoções e o desenvolvimento de aptidões sociais e pessoais. No final a actividade acontece ficando gravada como o acontecimento mais importante, mas a mudança deu-se durante o processo, na preparação dessa acção. Um projecto de prevenção primária não é um somatório de acções dirigidas a um grupo alvo focando temas associados ao comportamento a evitar. A prevenção é algo bem mais vasto, se a entendermos em toda a sua globalidade, isto é, enquanto dirigida a um sistema em que diferentes grupos interagem com outros influenciando-se mutuamente. A intervenção dirigida apenas a um grupo tem fortes probabilidades

de enfrentar resistências passivas de todos aqueles que, sendo importantes para os destinatários da acção, ficam à margem do projecto. Assim, cada vez que se projecta um conjunto de acções dirigidas a jovens, é fundamental não esquecer que elas terão uma interferência indirecta nas famílias, escolas, bairros, etc. Num dado momento da sua existência, um projecto proporcionara um conjunto de actividades desenvolvidas na rua, permitindo a jovens o contacto com novas experiências e novos limites. Os jovens aderiram fortemente à proposta e rapidamente se formou um grupo mais ou menos consistente. Com o passar dos tempos, os monitores do projecto aperceberam-se que alguns dos jovens de famílias mais carenciadas tinham deixado de aparecer às acções de rua. Ainda que o seu entusiasmo fosse grande, a incompreensão familiar do trabalho que ali estava a ser feito remeteu os jovens para tarefas mais úteis e rentáveis para o agregado. De quando a quando esses jovens visitavam os colegas de projecto, no intervalo dos seus trabalhos, mas a expectativa criada não teve espaço para crescer e ganhar consistência. O trabalho naquele bairro, com aqueles jovens precisava de passar pelo suporte e a conquista daquelas famílias para o desenvolvimento do projecto. O envolvimento de elementos como as mães mais disponíveis, os avós reformados, devolve à comunidade um sentimento de protagonismo na condução dos destinos, não só dos filhos e netos, mas também do que acontece no seu seio. Esta abordagem contraria também a tendência natural para a dependência e o comodismo social, onde se espera que alguém tome a seu cargo os papéis que só a própria comunidade pode ter: a coesão, a cultura, a cidadania. A intervenção global remete-nos, igualmente, para a noção de que, mais do que trabalhar no sentido de combater a droga e os riscos de contacto com ela, se torna fundamental "equipar" os jovens com capacidades de enfrentar os possíveis encontros com as substâncias, no sentido de uma melhor noção de si - e consequentemente das suas forças e fraquezas - e das suas opções. Nesse sentido a intervenção alarga-se para o plano do desenvolvimento pessoal. A capacidade de dizer "não", é a mesma quer se trate de drogas, quer seja um desafio para faltar às aulas ou aos estudos,

roubar no supermercado, experimentar o primeiro cigarro ou a primeira cerveja, ou mesmo lidar com a sua sexualidade. Lidar com o tema do medo do ridículo, do desconhecido, da morte, das expectativas, do abandono etc., é o mesmo quer se fale no plano das dependências quer nos situemos no plano relacional. A agressividade e o conflito são temas cada vez mais presentes na sociedade actual e não estão limitados ao fenómeno da toxicodependência. Com isto pretendemos dizer que a prevenção não se confina aos temas que directamente se associam com a droga - substâncias, doenças, criminalidade, etc. - mas todo um conjunto de temas que tendo a ver com o viver em sociedade estão ligados - pela sua ausência ou insuficiência - ao progressivo desenvolvimento da conduta aditiva. Nesse sentido, a intervenção global deverá ter em conta, não só a necessidade de informação que poderá haver, no meio em que se pretende implementar o projecto, mas também todo um conjunto de fragilidades quer sociais - em termos de carências estruturais, incoerências relacionais, etc. - quer pessoais/afectivas - em termos da imagem de si, da capacidade de avaliação e controlo da situação e de si próprio, da capacidade de lidar consigo e com os outros, etc.

O factor preventivo passa pela possibilidade de trabalhar a noção do prazer e dos limites, não num plano individual mas num contexto de grupo, não só no concreto mas também com a fantasia, não só no presente mas igualmente no passado, com a extrapolação para todos os contextos de vida, sejam eles sociais, afectivos, profissionais, etc.

Se é verdade que a prevenção deve ir ao encontro das necessidades e dos desejos dos destinatários, também o é que a intervenção deve garantir o bem-estar, o prazer e a realização dos intervenientes.

A prevenção começa em nós e é na forma como lidamos com a realidade, o prazer e a frustração que, enquanto modelos, transmitimos aos jovens formas alternativas de abordar o dia-a-dia.

Por outras palavras a intervenção global deve envolver não só o jovem como um todo, mas também o meio onde ele vive e ainda ter em atenção o agente da acção preventiva, o seu equilíbrio, o seu estilo próprio, o seu prazer. ■



Raúl António Soares de Melo  
Psicólogo Clínico formado pela Faculdade de Psicologia  
e Ciências da Educação de Lisboa  
Técnico no Centro das Taipas  
Presidente da Mesa da Assembleia da Associação ARISCO,  
Instituição para a Promoção Social e da Saúde  
Coordenador do Projecto Unidades  
da Faculdade de Motricidade Humana

Centro das Taipas  
Rua das Taipas, 20  
1050 Lisboa  
Tel.: 21 324 08 70  
Fax: 21 347 23 48

## Bibliografia:

LEÓN-CARRIÓN, José (1986) - *Bases para la prevención de las drogodependencias*, Ediciones Alfar, Sevilha.

MELO, Raul e PEIXOTO, Manuel (1996) - "História, Conceitos, Regras e Tabus da Prevenção" in *VIII Colectânea de Textos das Taipas*, pp.13-16, Lisboa.

MELO, Raul (1996) - "O prazer aquém do Corpo" in *Toxicoddependências*, ano 2, n.º 2, pp. 27-33, S.P.T.T., Lisboa.

NEGREIROS, Jorge (1991) - *Prevenção do Abuso do Álcool e Drogas nos Jovens*, Instituto Nacional de Investigação Científica (J.N.I.C.T.), Porto.

NEGREIROS, Jorge (1995) - "As organizações internacionais e a prevenção do abuso de drogas: princípios e estratégias" in *Toxicoddependências*, ano 1, n.º 1, pp. 80-84, S.P.T.T., Lisboa.

ROMANI, Oriol (1995) - "Intervención Comunitária en Drogodependências" in *Toxicoddependências*, ano 1, n.º 2, pp. 33-46, S.P.T.T. - Lisboa.

SOERIO, Alfredo (1990) - *O instinto de plateia*, Edições Afrontamento, Porto.