



DIANOVA
INTERVENÇÃO EM TOXICODEPENDÊNCIAS

EXIT

Ano 4_nº 13_Jul/Set 07

Tema: Comunicação, Media e Educação

- Editorial
- Em Foco Nacional
- Entrevista com...
- Tema de Actualidade
- Dianova Internacional
- Não há droga sem senão...
- Inter-gerações
- Drog@s
- Saídas



Rui Martins

Director de Comunicação

Educação e comunicação em saúde: para quê, para quem e com que objectivos?

Assegurar que todos os nossos stakeholders, internos e externos, estão devidamente informados acerca dos nossos objectivos e promover um diálogo construtivo e proactivo sobre a nossa missão, é o que define a comunicação institucional da Dianova (ou de qualquer outra Organização). A missão da comunicação é criar valor para os nossos públicos-alvo, dos Colaboradores, aos Utentes e suas Famílias, passando pelo Governo, Parceiros, Media até aos Prescritores e Influenciadores, ao ajudar a construir uma opinião informada acerca dos serviços que prestamos e dos projectos que desenvolvemos.

É importante para tal examinar a multiplicidade de percepções que nos permite desenvolver mensagens adequadas e significativas para cada uma das audiências, as quais comunicadas através dos canais certos permitem-nos, ao longo do tempo, tornar **Conhecida** a Dianova, fazer compreender que a nossa missão é **Relevante**, que desenvolvemos o nosso trabalho de forma **Diferenciada**, assente em 4 pilares estratégicos (Profissionalismo e Competência, Inovação e Qualidade, Eficácia no Tratamento e Reinserção e Ética e Responsabilidade Social), e, em última instância, sermos **Estimados** ao criarmos valor – o **impacto social da nossa actividade** – para todos aqueles com quem estabelecemos relações.

No decurso da 6ª Mesa Redonda Europeia sobre a Pobreza e a Exclusão Social dedicada ao tema "Padrões sociais mínimos: uma estratégia para a protecção e o empowerment", que decorreu a 16-17 de Outubro, nos Açores, ficou patente na nova estratégia de **Inclusão Activa**, representando um avanço fundamental na luta contra a pobreza, lançada pela Estratégia de Lisboa 2000, propondo-se contribuir decisivamente para a erradicação da pobreza no seio da União Europeia até 2010 (Ano Europeu da Luta contra a Pobreza e Exclusão Social), que um dos elementos chave é a comunicação, no sentido de incrementar a visibilidade que esta problemática envolve (particularmente, nas suas componentes de discriminação, vida digna e de plena cidadania e acesso a serviços de qualidade) visando contrariar proactivamente os actuais 78 milhões de cidadãos europeus que são afectados pela pobreza e exclusão social, constituindo a toxic dependência uma das causas da exclusão.

Incrementar a literacia é um acto de cidadania que começa nas Escolas, envolve as Famílias e deve contar com os Órgãos de Comunicação Social que desempenham não só um papel informativo, mas potencialmente educador. Esta é a mensagem que ressalta da Entrevista com a Prof.ª Doutora Susana Henriques cuja tese de doutoramento incidiu no impacto que os Media têm nos estilos de vida e nos consumos.

Por outro lado, tendo Portugal as taxas mais elevadas em termos de doenças infecciosas da UE (Tuberculose, HIV/Sida...), a Comunicação para a Saúde reveste-se de primordial importância na educação e promoção de estilos de vida saudáveis e responsáveis, visando contrair estas tendências que envergonham o nosso país no contexto internacional. O capital saúde é um dos principais componentes do capital humano, razão pela qual convidámos uma consultora de comunicação especializada na área da saúde para enriquecer a reflexão e o debate acerca desta questão. Educar para a saúde – nas suas múltiplas iniciativas de sensibilização, consciencialização e responsabilização e promoção da alteração de comportamentos de risco – deve ser assumido essencialmente como um investimento para uma sociedade saudável, produtiva e competitiva.

Como instrumento estratégico de gestão, a comunicação revela-se ainda um elemento chave de empowerment das organizações sem fins lucrativos, aliando capital **técnico** (conhecimentos, boas práticas, experiência), **social** (redes, normas e confiança – cooperação) e **relacional** (parcerias, alianças e colaborações estratégicas), cuja combinação se traduz em benefícios primordiais para a própria sustentabilidade das OSFL: incrementar a sua eficiência e aumentar a sua eficácia! ■



Comunidade Terapêutica *Quinta das Lapas* renova Certificação da Qualidade

A renovação pelo segundo ano consecutivo da certificação do **Sistema de Gestão da Qualidade ISO 9001:2000** da **Comunidade Terapêutica *Quinta das Lapas***, tem-se revelado uma experiência pioneira em prol da qualidade e eficiência da prestação dos serviços da Dianova, continuando a ser o único centro de tratamento das toxicodependências em Portugal com esta garantia de excelência, traduzida numa taxa de retenção dos Utentes a 6 meses de 63%.

Para Cristina Lizarza, Presidente da Dianova Portugal, "com esta abordagem da Gestão como um Sistema tem sido possível melhorar a eficácia e a qualidade do trabalho desenvolvido, promovendo-se a satisfação dos Colaboradores e aumentando-se a satisfação dos Utentes ao ir de encontro de forma personalizada às suas necessidades, e, consequentemente, dos seus familiares. Sem nunca perder de vista que este é um processo contínuo e permanente, com o objectivo de promover o desenvolvimento e melhoria sistémica da Organização, esta chancela de qualidade do serviço prestado acaba por, um lado, reforçar a fiscalização destes centros de cuidados sócio-sanitários por uma entidade externa e isenta (SGS), e, por outro, ajudar a cumprir a missão da Dianova: contribuir proactivamente para o desenvolvimento social através da educação e da intervenção nas dependências."

Segundo Filipa Homem Christo, Auditora da SGS ICS, "O processo de monitorização de um Sistema de Gestão da Qualidade é sempre uma importante oportunidade de melhoria e progresso. Assim aconteceu, também, na sequência da auditoria externa realizada ao Sistema de Gestão da Qualidade da Dianova em que foi notório o envolvimento de todos os responsáveis e órgãos de gestão na procura da melhoria da eficácia dos seus procedimentos internos, para responder a uma cada vez mais exigente preocupação com os serviços prestados, com a segurança dos seus clientes/utentes e com o cumprimento de todas as exigências legais aplicáveis aos seus serviços. Está pois a Dianova de parabéns, pois que se encontra decididamente no bom caminho para a prestação de cada vez melhores serviços."

Desenvolvido por uma Equipa multi e interdisciplinar, o Programa residencial de longa duração em Comunidade Terapêutica, com base no modelo cognitivo-comportamental, insere-se numa estratégia educativo-terapêutica de orientação à abstinência, tendo por **objectivos** reforçar os factores protectores e facilitar a progressão dos Utentes em direcção à sua integração social. As **vantagens deste tratamento** são:

- Abstinência controlada
- Maior intensidade e continuidade do tratamento
- Assumpção de comportamentos sociais sob condições de observação ideais
- Maior potencial de intervenção sobre o grupo
- Separação temporal do meio envolvente habitual

Localizada na *Quinta das Lapas*, em Monte Redondo – Torres Vedras, a C.T. Quinta das Lapas dispõe de **40 camas protocoladas** pelo Instituto da Droga e Toxicodependência. ■



Entrevista com...



Prof.ª Doutora Susana Henriques

Investigadora do Centro de Investigação e Estudos de Sociologia – ISCTE, Professora Escola Superior de Educação – IPL, Mestre em Comunicação, Cultura e Tecnologias da Comunicação (ISCTE), autora do livro “O Universo do Ecstasy” e Doutorada em “Estudo da Imagem Mediática dos Consumos e dos Estilos de Vida” (ISCTE)

Dianova: Do ponto de vista sociológico, quando analisamos o papel dos Media na forma como desenvolvem reportagens relacionadas com a toxicoddependência ou outras áreas sociais problemáticas, quer na imprensa escrita, quer em televisão, sobressai uma tônica de sensacionalismo – a história da vítima – em detrimento dum ponto de vista construtivo e positivo do projecto, da história a reportar...

Prof.ª Doutora Susana Henriques: O objectivo da minha tese de mestrado (sobre o bairro Casal de Malta na Marinha Grande) era precisamente esse, trabalhar as questões de intervenção social e comunitária com o objectivo de ocupar as crianças e os jovens que ficavam na rua e melhorar a imagem do bairro perante a comunidade. Todavia, a reportagem difundida pela TVI totalmente focalizada na toxicoddependência acabou por comprometer os objectivos do estudo desenvolvido, deixando a população indignada pelo que se passava no bairro e pela forma enviesada como a história foi contada, desde logo trocando o nome do bairro (que intitulava a notícia) Casal de Malta por Casal da Malta.

Como se pode ver, o que se passa entre a realidade e a notícia quase não tinha nada a ver uma coisa com a outra, porque dava-se uma

dimensão dos consumos e do tráfico que não era real, empolando-se apenas aquela situação como se fosse a generalidade, quando na realidade correspondia apenas a um grupo restrito, específico, e que já era objecto de intervenção por outras vias. A realidade que é muito mais complexa, acabou por ficar reduzida aquela particularidade captada pelos repórteres, o que acabou por dificultar o nosso trabalho, com reacções adversas de toda a comunidade. Importa, assim, tentar perceber este percurso entre a produção de um relato informativo, noticioso, e a realidade, para que uma especificidade não acabe por ser tomada como a realidade no seu todo.

Dianova: O jornalismo actual parece ter perdido o seu carácter de investigação, porque se os jornalistas conseguem ter acesso de uma forma objectiva e isenta à informação, como é que o resultado final da reportagem se transforma numa notícia que não espelha os objectivos de uma intervenção concreta? Significa pura e simplesmente que os Media não querem saber dos dados facultados ou há contornos editoriais que pesam mais no modo como a reportagem é construída e veiculada? Sociologicamente, que benefícios ressaltam dum retratar quase exclusivamente o aspecto negativo duma situação?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Não podemos deixar de situar este episódio no seu contexto. Esta investigação foi realizada em 1995-96, coincidindo com o surgir dos canais privados em Portugal e com uma competição cerrada sobretudo entre a SIC e a TVI. E essa competição foi realizada muito no sensacionalismo, como nós sabemos, de uma forma mais agressiva e mais orientada para as questões políticas no caso da SIC, e mais orientada para as questões populares e dos sentimentos, inclusive da exploração das emoções, no caso da TVI.

A reportagem a que me referi anteriormente passou na TVI, e tem a ver com a linha editorial que surgia como sendo novidade naquela altura: o sensacionalismo. Vou dar o exemplo a que aludi atrás, que se prende com a designação do bairro: o bairro era genericamente conhecido como Casal do Malta; no decorrer da investigação acabámos por perceber que a designação correcta era Casal de Malta, porque em tempos antigos tinha estado ali instalada a Ordem de Malta e, portanto, passou a designar-se Casal de Malta. Nesta reportagem o Bairro é apresentado como Casal da Malta, o que pode parecer insignificante mas não é (com conotações com droga, delinquência, etc.), com todo aquele empolamento do trágico, do drama, e da situação catastrófica que se vivia no Casal da Malta, de consumo e de tráfico, e como se naquele Bairro não existissem outros aspectos positivos: jardim infantil, escola, vida comunitária funcional, pessoas com vida familiar, profissional e social perfeitamente organizada.

Eu tento sempre ver as coisas dos dois pontos de vista, quer na tese de Mestrado, no “Universo do Ecstasy – contributos para uma análise dos consumidores e dos ambientes” (Editora Autonomia 27, 2003), quer na tese de doutoramento: por um lado, há alguma orientação para o sensacionalismo que pode ser entendida como perda de qualidade e de sentido de investigação, procurando dar um retrato mais objectivo da realidade, e, por outro lado, pelo facto dos Media serem empresas e estarem numa sociedade de mercado que lutam pelos maiores *shares* de audiência, e a verdade é que nós sabemos que o Jornal Nacional (TVI) ainda hoje tem maiores audiências do que por exemplo o da RTP.

Dianova: Muitas vezes os próprios Media dizem que se têm esta vertente mais popular ou mais sensacionalista é porque respondem às expectativas ou pretensões do público (programas de entretenimento, novelas, reality shows, imprensa cor-de-rosa

e sensacionalista...). A forma ligeira das notícias, o não querer saber dos problemas porque é algo que acontece aos outros, a "compactuação" com a compra deste tipo de imprensa ou de assistência televisiva, esta (digamos) iliteracia dos portugueses pode ser considerada um dos factores que alimenta esta vertente mediática?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Sabes que eu acredito nisso e defendo-o sobretudo na tese de doutoramento: se por um lado nós somos, enquanto consumidores de Media e de informação, pouco exigentes, com pouco hábito de reclamar, de exigir, conhecemos pouco os nossos direitos e deveres, por outro lado, começa a haver alguma consciência dos consumidores sobretudo em áreas ou temas como o ambiente, a saúde ou os direitos humanos. Em resposta a este maior activismo dos consumidores, também os Media reagem, criando estratégias como a que analisei na tese sobre produtos informativos que o leitor lê como notícias, mas que estão impregnadas do princípio ao fim de lógicas de Marketing, em que eventualmente há um conjunto de consumidores de produtos mediáticos que já estão despertados para as estratégias da publicidade e que identificam perfeitamente uma publicação-reportagem, mas de repente são confrontados por outras estratégias mais subtis de discurso jornalístico, noticioso mas com objectivo de persuasão sobre um novo produto, serviço ou tecnologia.

Há também que ter em conta a diferença entre a imprensa e a televisão e que é a **questão do tempo**. Voltando à questão da investigação do Bairro de Casal de Malta enquanto na primeira apresentação pública que efectuámos junto dos Media locais – imprensa regional e rádio –, disponibilizámos documentação que os Media tiveram tempo para ler, para tratar, e com base no que ouviram, elaborarem uma notícia; em televisão não há esse tempo, é tudo muito imediato por causa dos directos e de outras situações em que a imagem vale mil palavras, antecipando-se aos outros concorrentes. Este é um dos motivos pelos quais surgem alguns problemas como por exemplo o caso do arrastão de há dois anos na praia da linha de Cascais, que afinal não tinha sido real, mas como um dos canais antecipou a notícia, todos os outros acabaram por fazer o mesmo.

Dianova: Como surge o "Universo do Ecstasy"?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: O Universo do Ecstasy tem a ver com uma investigação que foi feita no âmbito do CIES (Centro de Investigação e de Estudos de Sociologia – ISCTE) e apoiada pelo I.D.T. em 2000-01, na altura em que se começava a falar de novas drogas, do boom das denominadas drogas sintéticas, que passaram a ter eco nos Media, mas de uma forma muito generalizada designadas como novas drogas, e o objectivo era perceber o que é que eram estas novas drogas e que tipo de consumos e de consumidores é que lhes estão associadas – tendo ficado patente que pela associação que existe entre esses consumos e os contextos, recreativos, de festas, de noite ou fim-de-semana ou de férias, são contextos maioritariamente frequentados por jovens, o que faz destes o principal grupo de consumidores destas substâncias.

O último Relatório da ESPAD 2003 (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* www.espad.org) revela que, embora preocupante, a percentagem de consumidores portugueses entre os 17-18 anos de outras substâncias que não cannabis é de 7%, aumentando para 15% a do consumo de cannabis, e para uns alarmantes 78% para o consumo de álcool.

Dianova: Referes que mais do que um estilo de vida, os jovens cultivam o risco cultivado dos consumos. O que é que isto nos diz sobre os jovens? A rebeldia, a transgressão, é uma característica inata desta faixa etária, encontrando alguns jovens nos consumos de drogas e particularmente nas sintéticas, estimulantes, um escape adicional à sua normalização; adicionalmente, e mesmo tendo em conta que há diversa informação sobre os efeitos e consequências perniciosas dos consumos, mesmo assim os jovens continuam a consumir. Como é que analisas este risco cultivado e como é que do ponto de vista sócio-familiar, os pais podem ter alguma atenção acrescida para minorar estes efeitos?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: O **risco cultivado** significa que os jovens tomam opções conscientes quando consomem, contrariando a amostra (entrevistas de profundidade a 20 indivíduos) aquela imagem que o consumidor é uma vítima: vítima dos traficantes, do sistema, da família, da escola, da sociedade. Estas pessoas, algumas eram consumidoras e outras já não consumiam, tinham num determinado momento das suas vidas feito uma opção pelo consumo, num exercício de liberdade de escolha, pelo que não foram vítimas – tinham informação, sabiam que estavam a consumir uma substância sintética e ilegal, com riscos para a sua saúde, e mesmo assim optaram pelo consumo. O risco cultivado significa precisamente isso, que num dado momento é feita uma opção por uma prática, neste caso um consumo que envolve riscos, e que há expectativa de ultrapassar esses riscos, de forma inconsequente.

São essencialmente estas três atitudes que estão contidas nesta noção de risco cultivado, de onde a noção do **Sujeito-Agente**, ou seja, são indivíduos com consciência, com capacidade crítica, com informação e que fazem uma opção pelos consumos, pelo que este tipo de consumo se inscreve naquilo que são as vivências da juventude: na apetência para a transgressão, para o testar os limites, para o por à prova a coragem, quer se trate de consumos de drogas, quer de outras actividades como o *Street Racing*, os desportos radicais, etc..

Apesar dos jovens deterem informação, essa informação é desvalorizada face à informação experienciada dos amigos, pelo que a intervenção a nível de prevenção deve ter em conta a valorização dos pares, muitas vezes em detrimento da informação veiculada pelos Pais, conotados com uma carga moral e com uma geração anterior desfasada das práticas consideradas mais actuais.

Dianova: O que significa que um dos meios privilegiados de intervenção preventiva é a escola?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Pode ser a escola, mas não descurando a família ou outros contextos informais, recreativos em que os jovens estão naturalmente e são muitas vezes confrontados com esses momentos de opção entre o consumir ou não, entre alinhar com o grupo de amigos ou alinhar com outros, constituindo a questão da pertença e da integração num grupo de amigos aspectos fundamentais da adolescência.

Outra das questões muito associadas a estes consumos relaciona-se com o escape e a quebra com a rotina, uma questão transversal e inerente ao ser humano e muito presente nas sociedades actuais em que se valoriza bastante o lazer, o hedonismo, o prazer, a realização profissional e o reconhecimento social, aspectos que podem ter um lado perverso, sendo o papel dos pais aqui fundamental nas opções que os jovens fazem.

Um estudo feito na Universidade de Aveiro concluiu que os modelos



Entrevista com...

de visionamento de televisão por parte das crianças reproduzem os modelos dos pais, ou seja, as crianças acabam por ver os mesmos programas que os Pais, entre telejornais, novelas, reality shows, etc., que em princípio não foram pensados para elas, verificando-se neste sentido uma reprodução de modelos de iliteracia mediática. Se na novela nós vemos constantemente uma pessoa que chega stressada a casa e necessita tomar um *drink* para descomprimir, ou tomar um comprimido para se acalmar, muito provavelmente estes comportamentos são vistos como normais e reproduzidos no contexto familiar. Mesmo parecendo não haver estudos que estabeleçam uma relação directa, será muito mais natural um jovem meter uma pastilha, tomar qualquer coisa para se poder divertir, ou para se poder concentrar, se o pai também o faz.

Dianova: Uma das práticas, particularmente nas grandes cidades, que foi alvo de mediatização prendia-se com os pais a levar os filhos (a grande maioria deles adolescentes de 13 – 14 anos) à discoteca e voltar a ir buscá-los por volta das 2-3h da manhã. O que revela esta prática do modelo educativo dos pais, quando sabemos que há uma série de consumos ou consequências associadas a estes que podem não ser detectados imediatamente?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Mais uma vez aí a questão não pode ser só colocada nos pais. Temos uma lei que proíbe a presença de menores de 16 anos nesses estabelecimentos, sabendo-se também que há estabelecimentos que abrem especificamente para populações com menos de 16 anos, é porque algo não está a funcionar, particularmente a nível de fiscalização por parte das autoridades competentes.

Dianova: “Deixem as crianças ser crianças” era a mensagem principal de um documentário televisivo. Particularmente na idade juvenil em que os jovens se encontram em processo de maturação psicológica e emocional, quanto mais cedo começarem a consumir, mais problemas virão a ter futuramente, bastando ter em conta as alterações de consumo de álcool que passou da típica cerveja com 4,5% de teor alcoólico para as bebidas espirituosas ou *shots* com +40% de álcool.

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Deve haver um acompanhamento efectivo por parte dos pais. Sabendo que o risco é acrescido por uma maior acessibilidade e disponibilidade das substâncias, os pais devem usar estratégias de informação, diálogo aberto, atenção a uma série de situações – sintomas – sinais, impondo adequadamente regras e limites, esclarecendo dúvidas e mitos, dando margem aos jovens de cometerem alguns erros porque o erro faz parte do processo de aprendizagem e crescimento particularmente nesta fase da vida.

Dianova: O papel da comunicação é extremamente importante nesta idade. A sociedade actual não se pode compadecer com “puritanismos” na abordagem a questões fundamentais como a sexualidade, para não dar azo (com ou sem consumos de drogas) a uma gravidez precoce – em crescimento segundo dados da Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco www.cnpccjr.pt –, ou ao facto de nos últimos 10 anos apenas 14% da população continuar a usar preservativos e os mais jovens usarem apenas preservativo 2 vezes por ano, segundo dados do 4º Inquérito Nacional de Saúde 2005-06 www.insarj.pt, incrementando as possibilidades de transmissão VIH/Sida ou outras DST... Estes dados impõem uma rápida mudança de mentalidade por parte dos Pais, de consciencialização e responsabilização cada vez maiores?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Certamente. Mas estas exigências não podem ser só feitas pelas famílias. A verdade é que os pais passam

cada vez menos tempo com os filhos, enquanto uns trabalham os outros estão noutras instituições: na escola, nas associações de ocupação de tempos livres, nos movimentos associativos... Os próprios Media também têm um papel educativo, que muitas vezes também não o sabem exercer da melhor forma. Tem que ser uma acção mais concertada dos vários agentes que têm um papel educativo.

Dianova: Referes na conclusão do “Universo do Ecstasy” que é muito importante transformar a imagem que tradicionalmente se associa ao consumidor de drogas como elemento de ambientes marginais, a qual passa também pelos Media. Como é que vês o papel dos Media face a esta necessidade de transformar a percepção que se tem da toxicod dependência e do novo perfil do toxicod dependente, que evoluiu para um indivíduo perfeitamente integrado social e profissionalmente (e.g. cocainómano) mas que tem consumos tão ou mais danosos que o anterior heroínómano?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: O papel dos Media é fundamental porque grande parte do conhecimento que nós conseguimos construir sobretudo nas sociedades complexas em que vivemos é realizado através dos Media, uma vez que, indirectamente, formamos uma opinião com base naquilo que vimos na televisão, que lemos no jornal, etc.

Dianova: A tua tese de doutoramento “Estudo da Imagem Mediática dos Consumos e dos Estilos de Vida” retrata a mediação do jornalismo de mercado na construção social dos estilos de vida. O que entendes por jornalismo de mercado? E que papel é que tem esse jornalismo na construção dos estilos de vida?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Jornalismo de mercado significa esta dupla perspectiva de que temos vindo a falar. Por um lado, os Media são empresas e, portanto, os produtos mediáticos – seja a



informação, o entretenimento ou qualquer outro conteúdo – são necessariamente produtos sujeitos às leis de mercado, da oferta e da procura. Nesta perspectiva há uma preocupação forte dos Media com pressões comerciais, em conseguir angariar anunciantes, em ter um nível de audiências suficiente que suporte esses anunciantes e que, ao mesmo tempo, satisfaça os accionistas. Por outro lado, as lógicas de marketing a entram de uma forma muito subtil no discurso jornalístico, sobretudo de informação, com um número crescente de artigos assinados por jornalistas, mas que no fundo tratam da promoção de estilos de vida associados a produtos, a serviços, à promoção e.g. de espaços de lazer ou gastronómicos. Se realizarmos uma análise mais cuidada, constatamos que temos informação, mas também muita persuasão, um conjunto de artigos com uma natureza híbrida entre as lógicas do jornalismo e do marketing.

Houve dois aspectos que eu deixei de fora na minha tese, e que de facto eram importantes para compreender todo o processo, uma vez que eu só analisei os produtos mediáticos, ou seja, fiz a análise da notícia e não da sua produção, isto é como é que estas notícias tinham surgido, se tinham sido de facto as empresas ou os departamentos de marketing e relações públicas a fazê-las chegar aos Media, se a notícia já chega totalmente redigida ou é apenas facultada informação sobre o produto, se há lugar a algum tipo de recompensa pela publicação desta informação, enfim, todos esses mecanismos de produção; e do lado da recepção (a forma como a notícia chega aos leitores/espectadores) até que ponto é que nós enquanto audiências, enquanto consumidores de Media estamos realmente vulneráveis a este tipo de notícias.

Em relação à construção de estilos de vida: até que ponto é que nós sabemos, e isso faz parte do conhecimento teórico e empírico adquirido na sociologia da comunicação e no estudo dos Media, que estes são um dos construtores da realidade, ou seja, são fontes importantes nas quais nos baseamos para construir o sentido que damos, que reconhecemos ao mundo, à vida, aos outros, a toda uma série de questões que fazem parte do nosso quotidiano... mas em que medida é que as notícias efectivamente influenciam a construção dos nossos estilos de vida, eu não aprofundi essa tendência.

Dianova: Que estilos de vida? Podes dar exemplos?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Preocupei-me em tentar perceber os estilos de vida associados aos consumos que estes artigos noticiosos transmitissem ou apresentassem, ou que os ajudassem a constituir. Partindo desta análise, da orientação teórica e em articulação com o material empírico que fui recolhendo, identifiquei sete dimensões de análise que remetiam para esses consumos e estilos de vida associados.

Em primeiro, os **cuidados corporais** relacionados com as questões da estética, dos cuidados de beleza, na manutenção de uma aparência jovem, de manter e prolongar o estado de juventude, partindo por exemplo de notícias relacionadas com os benefícios para a saúde/cuidados com o cabelo, em que é feita sugestão a uma série de produtos para fazer esses tratamentos e para alcançar esse tal estado de beleza e saúde.

A dimensão das **dietas e alimentos**, relacionada com os distúrbios alimentares, por um lado ligados aos excessos de magreza e a um referencial estético de magreza, e, por outro, à ortorexia que é uma doença associada a uma preocupação excessiva, obsessiva com o saudável, com os alimentos saudáveis e naturais, que impede as pessoas por exemplo de ir almoçar ou jantar a um restaurante porque não sabem o que é que vão comer. Nuns casos dando sugestões de

dietas, e.g. dieta dos sete alimentos, noutros casos alertando para o perigo das dietas, dietas rápidas, dietas desequilibradas em termos nutricionais, incorporando na notícia os contactos do médico. Ainda nesta dimensão, os produtos *light* e os denominados alicamentos (alimentos com propriedades medicinais, ou apresentados como tal a nível de estratégias de marketing), muitas vezes publicitados como tal apenas por terem uma determinada propriedade, mas que não os tornava realmente assim. Além disso criavam a ideia errada de que, por exemplo, uma pessoa que consumisse alimentos *light*, podia depois comer desregradamente.

A dimensão do **lazer** que passa pela promoção da quebra com a rotina e da busca do prazer através, por exemplo, da promoção de destinos turísticos ou de roteiros gastronómicos.

A dimensão da **saúde**, pela promoção de novas técnicas de tratamento ou de diagnóstico, novas terapias, novos medicamentos, na dualidade entre os benefícios e os perigos, entre o risco e o avanço.

A dimensão das **substâncias**, *lato sensu* mas de certa forma intencional dada a diversidade de elementos: as bebidas alcoólicas como os vinhos, promovidos normalmente por enólogos que procuram adicionalmente estimular as competências do leitor, mencionando as características dos vinhos, qual o tipo de prato que mais se adapta aquele tipo de vinho, dando informações relativas ao período de estágio, etc.; as bebidas sem álcool, demonstrando os benefícios da água, do chá...

Dianova: Esta questão pode induzir um jovem a consumir e.g. cannabis porque viu mencionado num artigo os benefícios da cannabis usada para fins terapêuticos (por exemplo, indução de apetite em doentes com cancro) não tomando em linha de conta que a substância no seu estado natural – haxixe ou marijuana – não se encontra desprovida dos efeitos negativos. Os Media, uma vez mais, nem sempre cumprem esse seu papel de educador.

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Não. E como dizias, não sei até que ponto nós, enquanto audiência, estamos preparados para ir procurar uma formação ou fazer cruzamento da informação. Pensando naquelas pessoas que se centram só numa fonte, ficam quase sem capacidade crítica e de reflexão, o que chega a ser preocupante. Eu acho que é preciso investir precisamente na capacidade das audiências para cruzar a informação e para terem espírito crítico em relação ao que estão a ler, e não terem uma atitude passiva de assumir toda e qualquer notícia como sendo a verdade absoluta, questionando toda uma série de constrangimentos que estão associados à produção de uma notícia.

Qualquer pessoa que tenha o mínimo de noções sobre o processo de construção de uma notícia, sobre o processo de produção de um artigo de informação, consegue perceber que há uma série de lógicas de selecção – editoriais, constrangimentos económicos resultantes de pressões de anunciantes, pressões de audiências, pessoais de formação do próprio jornalista (da sua própria experiência, apetência para aquele tema) – pelas quais aquele produto passou até chegar à notícia final. Todavia, a maior parte das pessoas não tem essa percepção, tem aquela ideia de rigor e de objectividade que são os grandes mitos da informação e da isenção.

Dianova: Relativamente às publi-reportagens, fizeste alguma análise de como são percebidas pelos leitores?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Não, porque considerei as publi-



Entrevista com...

-reportagens como publicidade na medida em que estão identificadas, logo quando vejo um anúncio de publicidade ou leio uma publi-reportagem sei que estou a ler um produto promocional claramente identificado.

Dianova: E achas que é percebido assim pela maioria das pessoas?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Não sei se é, mas eu assumi que era pelo menos por alguns, ou que pelo menos tem obrigação de sê-lo, porque está identificado como tal.

Dianova: Coloquei-te a questão porque as publi-reportagens, em termos de comunicação, perderam a sua eficácia enquanto veículo de comunicação/promoção ao serem conotadas com uma forma directa de publicidade ainda que encapotada em formato de artigo.

Prof.ª Doutora Susana Henriques: Encontrei um autor que diz que esse abandono ou desinvestimento nas publi-reportagens estava relacionado precisamente com o aumento da capacidade do consumidor (note-se que o autor não é português, portanto provavelmente não estava a falar da nossa realidade). A verdade é que mesmo em Portugal tem havido alguma progressão nesta área, através da Deco e de outros movimentos de consumidores: a partir do momento em que os consumidores se tornam mais despertos, mais atentos às estratégias de publicidade, conseguem perceber o entrosamento destas lógicas de marketing nas lógicas do discurso jornalístico.

Voltando, para concluir, as duas últimas dimensões: a dimensão dos **ícones** que tem a ver sobretudo com as figuras públicas que aparecem como modelos a promover destinos de viagens, marcas de roupas, marcas de perfume, enfim, produtos associados com a sua própria imagem, mesmo quando aparecem associadas a comportamentos ou a práticas que são socialmente menos valorizadas. Veja-se o exemplo da Kate Moss, que foi apanhada a consumir cocaína com frequência, mas que, apesar de tudo, consegue voltar à "ribalta", passando a mensagem de heroína, que passou por uma série de situações difíceis mas que consegue dar a volta às dificuldades de forma inconsequente. Esta é uma mensagem contraditória e que não deixa de ser problemática, porque são modelos com os quais a maior das pessoas se identifica independentemente da idade.

Dianova: O que nos leva ao mito do "super-homem", em que os jovens acabam por enveredar por um consumo (de drogas) porque acreditam que o podem superar com a mesma facilidade...

Prof.ª Doutora Susana Henriques: ... e acharem que têm controlo da situação, porque como sabes demora-se muito tempo a perceber que se perdeu o controlo, e isso alimenta a ideia de que "eu tenho o controlo da situação e quando quiser eu paro".

E a última dimensão, que é uma dimensão composta, a **meta-reflexividade**: por um lado o **meta-discurso** que tem a ver com o discurso dos Media sobre o seu próprio discurso, sobre consumos e estilos de vida, em que há a preocupação com o impacto dos programas violentos nos comportamentos junto das crianças e jovens, verificando-se uma preocupação e uma espécie de auto-atenção dos Media sobre si próprios, sobre os seus produtos em relação aos seus efeitos; e, por outro lado, a **reflexividade** que se relaciona com a forma como os meios de comunicação dão conta de alguma reflexão sobre os consumos e estilos de vida nas sociedades actuais, tais como artigos sobre os consumos compulsivos ou sobre os saldos, em que se



tenta promover a tal capacidade ou atitude crítica através das regras de um consumo minimamente consciente.

Dianova: Analisaste unicamente notícias, sem um contacto directo com jornalistas, editores?

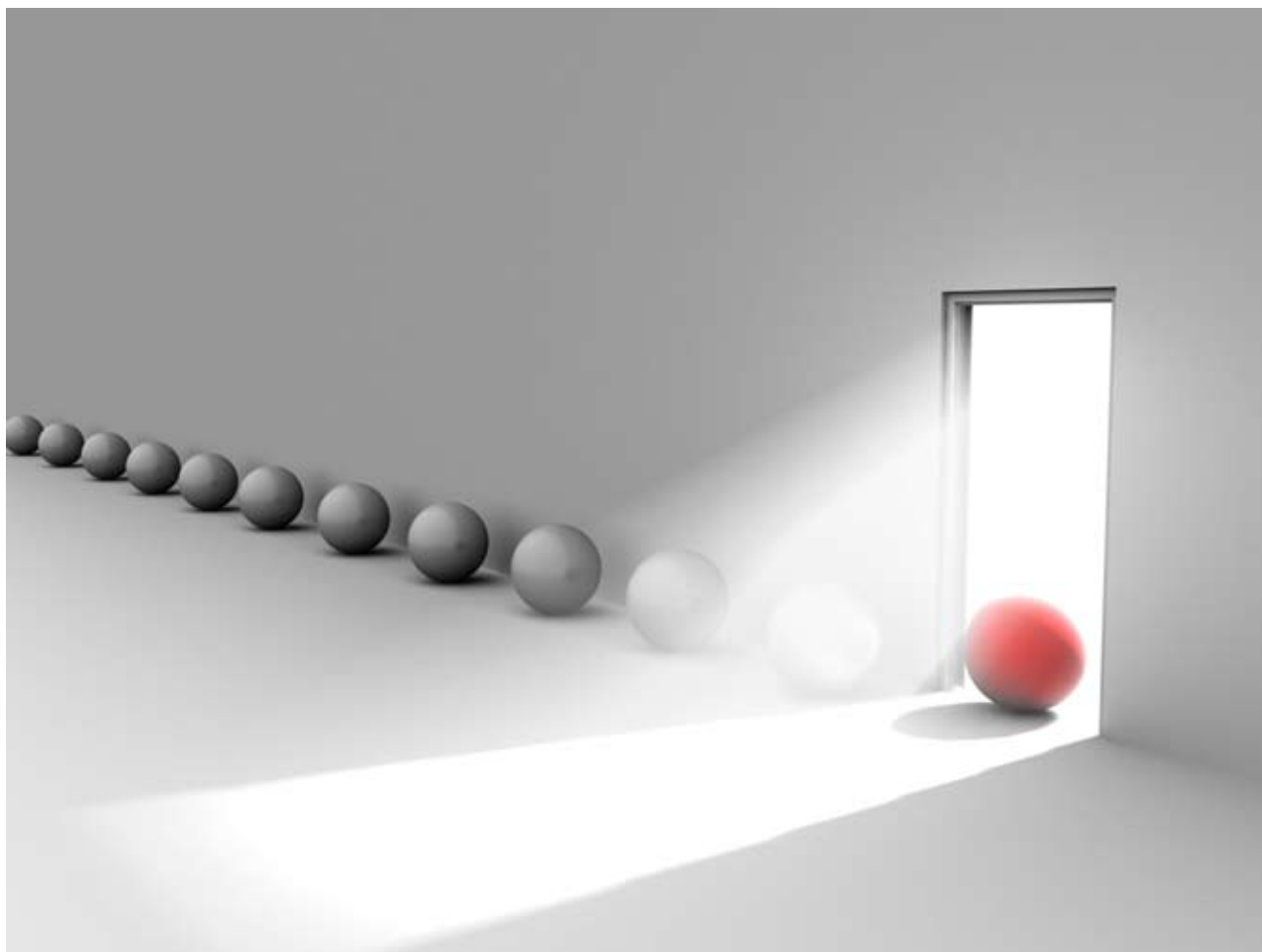
Prof.ª Doutora Susana Henriques: Precisamente. Teria sido importante para perceber o todo, mas era impossível fazer tudo de uma vez. Acaba por trazer limitações ao estudo e ao entendimento da temática, mas são opções que têm sempre que ser tomadas.

Por outro lado, analisei só a imprensa generalista – os jornais diários, os semanários, mais populares e de referência, e os de maior tiragem tais como a Visão, o Expresso, o Semanário, o Público, o Correio da Manhã e o Jornal de Notícias. Ainda fiz uma recolha e análise do Região de Leiria para ter uma perspectiva regional desta questão, mas sem expressão.

Dianova: Uma das estratégias que os consumidores devem prosseguir, como reiteras na Tese, é incrementarem ou rentabilizarem ao máximo o seu espírito crítico. Que outras conclusões ou quais as principais conclusões deste estudo?

Prof.ª Doutora Susana Henriques: As conclusões passam pela identificação destas lógicas de mercado nos produtos jornalísticos, distinguindo três conceitos que muitas vezes aparecem de uma forma muito confusa entre si: consumo, consumismo e consumerismo.

O **consumo** é um elemento inegavelmente estruturante das sociedades actuais, como demonstrei em termos de fundamentação teórica mas também de alguns dados empíricos, e esse é o ponto de partida para este entendimento do jornalismo de mercado que é vivermos numa sociedade de mercado em que as empresas mediáticas e os produtos mediáticos, jornalísticos e informativos, são também mercadorias.



O **consumismo**, associado a uma patologia, a um comportamento de consumo compulsivo, uma dependência associada às compras, associada à incapacidade de controlar o impulso de comprar.

E o **consumerismo** como sendo uma atitude de consumo consciente, o denominado *consumer expert*, ou seja, ter uma atitude de consumo consciente, crítica, informada e activa.

Aquilo que eu proponho como podendo ser um produto decorrente desta tese é precisamente o desenvolvimento de um conjunto de acções de investigação-acção, ao nível da educação para os média e da educação para o consumo, ou seja, da educação para a cidadania em sentido lato, isto é, ter consumidores de Media, de cerveja, de técnicas de saúde ou de novos fármacos, de práticas de lazer, de sugestões de dietas, etc., cada vez mais conscientes, mais informados, mais críticos e mais reflexivos.

Isto tem que passar por **estratégias de trabalhar esta literacia o mais cedo possível** com as crianças na escola, nas actividades de prolongamento, nas famílias, porque somos todos responsáveis pela promoção de uma **atitude de cidadania**. Senão ficamo-nos pelo discurso moralista do "deves fazer isto, deves fazer aquilo", "faz o que é correcto", e já se percebeu há muito tempo que isso não resulta.

Na disciplina de Educação para os Media para professores de 1º ciclo, sempre que lecciono Sociologia da Comunicação com alunos de Comunicação Social, há um ponto do programa que é Educação para os Media em que discutimos e debatemos todas estas questões. Em outras disciplinas, por exemplo, dos cursos de Educação Social, Serviço Social ou de Relações Humanas e de Comunicação Organizacional também trabalhamos estas questões, sobretudo porque no caso do curso Serviço Social deparamo-nos com a temática do tratamento mediático às populações fragilizadas, através do qual podemos pensar e reflectir sobre a forma como os Media funcionam e trabalhar as questões da literacia. ■

Tema de Actualidade

Comunicação em Saúde: uma área complexa de actuação



Jorge Azevedo

Executive Manager, MediaHealth Portugal

<http://servicodeurgencia.blogspot.com/>

Linhas genéricas

A Saúde, constitui-se hoje como uma das áreas da sociedade que mais atenção recebe por parte dos diversos Órgãos de Comunicação Social, nacionais e internacionais. Por ter um impacto directo e preponderante na vida de todos nós, eternos utentes, os temas ligados à Saúde são muitas vezes colocados na capa de revistas, chamadas de primeira página e em alguns casos específicos, aberturas de jornais televisivos. Actualmente, e por força da revolução dos instrumentos de pesquisa como é o caso da internet, não é complicado encontrar definições objectivas de patologias, graus de incidência, dados sobre factores de risco, entre outros pontos de destaque.

A Comunicação em Saúde Pública, entendida de forma genérica como o estudo e utilização de estratégias comunicacionais para informar e influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua Saúde, encerra em si um conjunto de mensagens diversas destinadas a:

- Promover e educar as populações para um determinado tema
- Evitar riscos e ajudar a lidar com ameaças
- Prevenir patologias
- Sugerir e recomendar mudanças de comportamento

- Recomendar rastreios e exames médicos com frequência
- Informar sobre novos medicamentos
- Dar voz a várias entidades, como é o caso das associações de doentes, que exercem a sua actividade nesta área
- Alertar para o perigo de excessos (e.g. campanha contra o uso indiscriminado de antibióticos recentemente lançada em Portugal)
- Recomendar medidas preventivas e actividades de auto-cuidados em indivíduos doentes.

No entanto, para que os temas tenham eco suficiente e produzam reais mudanças de comportamentos, a esfera de implementação comunicacional deverá contar com intervenientes como:

- Profissionais de Saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos)
- Sociedades e Fundações Médicas
- Associações de doentes
- Entidades governamentais
- Órgãos de comunicação social, generalistas e especializados
- Agências de comunicação (um novo parceiro por força da profissionalização da área)
- Indústria farmacêutica

São estes que assumem actualmente a função de difusores de mensagens, quer no papel de fontes primordiais de dados e informações de relevo, quer como responsáveis pela massificação dos temas, como é o caso dos meios de comunicação. Paradoxalmente, e neste último caso, ao contrário do que acontece com a maioria dos países europeus, em Portugal o tema Saúde ainda não encontrou uma Editoria própria nos meios de comunicação social, como o Desporto, a Política e a Justiça, estando na maioria dos casos ligada à Secção de Sociedade, Nacional ou Ciência. É possível encontrar secções de Saúde em revistas femininas e semanários nacionais, mas ainda são poucos os jornalistas especializados na área, com conhecimentos aprofundados das peculiaridades do sector (e.g. quantos saberão do número de fases clínicas que precedem a comercialização de um medicamento? Na verdade são três).

Todos estes intervenientes procuram utilizar o circuito comunicacional para fazer valer os seus objectivos de actividade. E se em muitos casos assiste-se a um cruzamento de interesses, noutras as vontades divergem e o ruído comunicacional tende a confundir e não esclarecer. Uma associação de doentes que promova uma conferência de imprensa com o intuito de conseguir uma comparticipação alargada dos medicamentos para os seus associados, irá chocar com os interesses do Ministério da Saúde, que procura a redução das despesas.

Uma área fortemente legislada

Esta é também uma área que obrigatoriamente se rege por normas e legislação específica, nomeadamente no que concerne a comunicação de medicamentos sujeitos a prescrição médica obrigatória. Enquanto nos Estados Unidos da América é permitida a promoção junto da população deste tipo específico de tratamentos, na Europa tal não é possível. Este facto implica que as grandes campanhas de comunicação efectuadas em Portugal incidam na patologia-alvo sem a utilização do nome comercial do medicamento.

Podemos ver como exemplo, a forma como é trabalhada a comunicação do mesmo medicamento, lançado para o tratamento da disfunção erétil, em ambos os países:

Campanha sobre disfunção erétil – Portugal



Campanha sobre um produto para o tratamento da disfunção erétil – EUA



A indústria farmacêutica, o segundo tipo de actividade comercial mais legislado do mundo, a seguir à aviação, e um dos intervenientes mais activos na promoção de temáticas, está assim obrigada a regras de comunicação específicas. A sua supervisão, em Portugal, está a cargo do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, um instituto público integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia administrativa, financeira e património próprio. Não cumprimento da lei pode levar a pesadas sanções pecuniárias e jurídicas.

Mesmo com estas restrições, a última década tem sido pródiga em campanhas públicas de sensibilização, utilizando novos mecanismos de comunicação e linhas estratégicas de multiplicação de mensagens. De acordo com um recente inquérito efectuado a 155 médicos portugueses e levado a cabo pela Novadir, empresa nacional de estudos de mercado, a utilização de figuras públicas, sobretudo desportivas, nas campanhas publicitárias de sensibilização social causam um impacto acima da média junto dos consumidores. De acordo com este inquérito, 59% dos médicos consideram eficazes as campanhas relacionadas com temáticas de saúde, aumentando este universo para 69% quando questionados sobre o impacto nos seus utentes.

Estudos de percepção devidamente quantificáveis (ex.: Quantos portugueses medem a tensão arterial por ano?), sites informativos, Fóruns de Doentes, Simpósios e Congressos, rastreios públicos (colesterol, obesidade, osteoporose, etc.), a apresentação de técnicas de cirurgias inovadoras, blogues de médicos e doentes, são outras das iniciativas que regularmente já merecem a atenção dos media.

Assim, numa campanha de sensibilização de patologia de sucesso e impactante, é de realçar o interesse mediático em três pólos:

- a fonte/autor (credibilidade e seriedade)
- o médico (validação médico-científica da mensagem)
- o doente (a humanização da história do ponto de vista de quem sofre)

Este último tem ganho uma maior preponderância e solicitado para si o foco de atenção no palco mediático. Porque está mais informado. Porque ser um utente passivo à mercê do Sistema Nacional de Saúde

não chega. Este facto reflecte-se no crescimento que se tem verificado em Portugal de associações de doentes para várias áreas. É certo que muitas delas ainda estão numa fase de evolução profissional mas outras, como é o caso da Raríssimas, procuram fazer valer os seus interesses, quer para os seus patrocinadores, quer para o público em geral, de forma vinculada com iniciativas regulares (e.g. lançamento este ano da campanha PORQUE HÁ PESSOAS RARAS COM NECESSIDADES RARAS).



O outro lado da Comunicação em Saúde

A complexidade da Comunicação em Saúde é no entanto profunda e todos os cuidados são poucos na sua implementação. Principalmente quando são anunciadas publicamente descobertas revolucionárias mas ainda em fase primária de investigação.

A 3 de Maio de 1998, a primeira página do *The New York Times* publicava a notícia de que duas novas drogas, compostas por proteínas naturais, a agiostatina e a endostatina, demonstravam promissores resultados no tratamento do cancro em ratos. Nos dias seguintes, as clínicas oncológicas foram literalmente assaltadas por doentes desesperados que procuraram acesso às duas novas drogas que nem sequer haviam sido submetidas aos necessários ensaios clínicos em humanos. Foi criado assim um impactante momento comunicacional com efeitos perversos, neste caso, o anúncio de uma esperança não justificada, pelo menos naquele momento, para os doentes terminais.

Casos como este contribuem para uma atenção redobrada aos processos comunicacionais utilizados e, acima de tudo, à mensagem (e sua descodificação) que se quer transmitir. Esta é uma área que lida com expectativas e se compreender a informação sobre Saúde e doenças é um direito de todos nós, melhorar a sua comunicação é um imperativo ético para todos os intervenientes do sector, públicos ou privados. ■



ECOSOC – ONU atribui Estatuto Consultivo Especial à Dianova



José Angel Muñiz Presidente da Dianova International; Bruno Ferrari, Director Geral da Dianova Canadá; Giro de Roover, Presidente da Dianova USA

O Estatuto Consultivo Especial permitirá à Dianova participar nas reuniões e conferências do ECOSOC, assim como fazer parte dos seus corpos subsidiários, relativamente ao seu âmbito de actividade e competências, entre as quais o tratamento de toxicodependentes, prevenção do consumo de drogas, programas de desenvolvimento pessoal para jovens em situação de risco, iniciativas de acolhimento e assistência a pessoas sem-abrigo e programas de educação primária e secundária.

A obtenção do **estatuto consultivo especial** junto do Conselho Económico e Social das Nações Unidas traduz-se num avanço notável no desenvolvimento da Rede Dianova. Montserrat Rafel, Directora da Dianova International, sublinha que "mais do que o reconhecimento pelo trabalho realizado por todas os membros da rede Dianova, estamos ante uma oportunidade única de desenvolver um trabalho construtivo com os diferentes estados membros da ONU, assim como com outras ONG. Acreditamos firmemente no intercâmbio de competências".

Cristina Lizarza, Presidente da Dianova Portugal e Vice-presidente da Dianova International, salienta que "tendo em conta que os Governos não conseguem solucionar isoladamente todos os problemas que o país e o mundo enfrentam na actualidade, organizações de âmbito regional à escala internacional como a Dianova são fundamentais como actores subsidiários para atingir os fins propostos pelos

Objectivos do Milénio, particularmente os relacionados com a Juventude e acesso à Educação, e pelas questões de desenvolvimento social, em que se insere a intervenção na toxicod dependência no seu trinómio: Prevenção, Tratamento e Reinserção."

A Rede Dianova (www.dianova.org) está implementada em 13 países da América no Norte, América do Sul e Europa, contando com 40 centros especializados no tratamento residencial de toxicod dependentes e outros programas que beneficiam anualmente mais de 4.000 pessoas. Os programas residenciais oferecem serviços especializados em função dos diferentes perfis de toxicod dependentes: menores, mulheres com filhos, patologias psiquiátricas associadas, entre outros.

O Estatuto Consultivo Especial é regulado pela Resolução 1996/31, aprovada pela 49ª reunião plenária de 25 de Julho de 1996. Para mais informações visite o site das Nações Unidas www.un.org/ecosoc. ■



Um dia na vida dos adolescentes americanos: factos do consumo de drogas

O OAS Report (*Office of Applied Studies* da Administração dos Serviços de Saúde Mental e Toxicodependência <http://oas.samhsa.gov>) acaba de revelar dados sobre o consumo de drogas nos adolescentes americanos, com dados substanciados pelos Relatório 2006 do *National Survey on Drug Use and Health* (NSDUH), Relatório 2005 *Treatment Episode Data Set* (TEDS) e Relatório 2005 *National Survey of Substance Abuse Treatment Services* (N-SSATS).

Consumo inicial de substâncias

De acordo com o Relatório 2006 NSDUH, 10,6% dos adolescentes entre os 12 e 17 anos consumiram álcool (7.970 milhões de jovens) e 5,8% consumiram uma droga ilícita pela primeira vez: 3.577 milhões de jovens consumiram marijuana, 1.603 milhões inalantes, 1.281 milhões alucinogénicos, 909 mil cocaína, 860 mil estimulantes, 236 mil metanfetaminas e 86 mil heroína. Adicionalmente, 4.082 milhões jovens começaram a fumar e 2.517 milhões usaram substâncias analgésicas não prescritas medicamente.

Tratamento de abuso de substâncias

O TEDS revela que em 2005 registaram-se 142.646 admissões (em serviços com financiamentos públicos) de adolescentes entre os 12-17 anos em programas de tratamento de drogas, indicando que em média foram admitidos diariamente com consumo das seguintes substâncias:

255 cannabis, 72 álcool, 24 estimulantes, 10 cocaína, 7 opiáceos e 7 outras drogas ilícitas.

Este relatório revela adicionalmente que os jovens vieram derivados de: 189 do sistema de justiça criminal, 66 auto-admissão ou por referência de outros indivíduos, 43 por escolas, 37 por organizações comunitárias, 22 por prestadores de tratamento de álcool ou outras drogas e 18 pelos serviços de saúde.

Por último, o N-SSATS, que colige informação de serviços de tratamento públicos e privados, revela os tipos de tratamento a que os jovens foram submetidos: 76.240 tratamentos ambulatoriais, 10.313 em tratamentos residenciais e 1.058 em tratamentos hospitalares.

+info em <http://oas.samhsa.gov/2k7/youthFacts/youth.htm> ■

Olhar para dentro... falar para fora – para uma comunicação que previna, trate e reinsira



Dr.ª Catarina Baptista, Psicóloga Clínica
Dianova – Comunidade Terapêutica *Quinta das Lapas*

Em tempos em que a frase "pensava que ele não queria falar no assunto" ecoa, urge pensarmos um pouco acerca dos motivos que levam alguém a proferi-la; será que se trata mais da pouca vontade de falar ou, por outro lado, de um grande medo de ouvir? Creio que, neste caso específico, e quando nos reportamos ao abuso de substâncias, as culpas são partilhadas; partilha-se o segredo (do consumo) pelo medo (da realidade), escolhe-se o engano falando-se sem som (mas não sem dor).

A comunicação está indissociavelmente ligada aos factores contextuais que presidem à relação familiar. Como esta é resultado da interacção dinâmica entre o que se passa no interior e no exterior da família, o seu equilíbrio é sempre frágil. Ora, a toxicodependência surge neste campo como um ruído no regular funcionamento do sistema familiar, quer criando rupturas na estrutura que a mantém, quer deixando fissuras que o tempo dificilmente consegue consertar. A toxicodependência constitui-se, assim, como um fenómeno de síntese, resultante da circularidade de influências internas e externas; como causa e efeito de sofrimento e de desorganização pessoal, familiar e social. Por isso, o estudo dos padrões de comunicação deve ser considerado como um meio de diagnóstico, quer do que se passa no interior da família quer do que ocorre na sociedade.

Sendo assim, poucas são as dúvidas sobre a importância das famílias no desencadeamento da toxicodependência bem como na manutenção e sucesso do seu tratamento. Deste ponto de vista, toda a comunicação que existe no seio da família, seja ela funcional ou disfuncional, é relacional e emocional e marca uma forma de ser e de encarar a realidade que se torna própria (e, muitas vezes, exclusiva) daquele sistema.

Seguindo esta linha de raciocínio, considero vantajoso que possamos pensar em prevenção, tratamento e reinserção sempre com o azimute marcado para a forma como cada família as encara, vive e sente e como comunica entre si por forma a transformá-las em objectivos específicos de apoio.

Ao nível da **prevenção** penso que será oportuno afirmar que esta deve acontecer antes da tomada de consciência da necessidade de prevenir. Dito de outro modo, a prevenção não deve ser, ao nível da família e da comunicação entre os seus membros, unicamente isolada em actos como evitar o consumo e prevenir a passagem do uso ao abuso e do abuso à dependência; indo mais além, deveria ser possível falar numa "precoce-comunicação-preventiva" (não só das dependências mas de todas e quaisquer angústias que, não podendo ser mentalizadas, são agidas ou reprimidas) que desenvolvesse o sentido de responsabilidade e que ensinasse a tarefa de fazer frente aos conflitos e às ansiedades. Citando Angel et.al (2002) trata-se de, "dando referências aos jovens, eles se permitirem adquirir auto-estima e respeito pelo outro, capacidade de escolha, de se autonomizarem, de conduzirem a sua vida".

Se, tal como referi, um acompanhamento mais próximo ao nível da prevenção é de vital importância, também um acompanhamento quando a necessidade de **tratamento** aparece como uma realidade se revela fundamental. Segundo Xavier-Colle (2001) "os efeitos dos produtos perturbam a atmosfera relacional, o que torna inoperante, nomeadamente, o conjunto das mensagens verbais. Os que estão sob a influência das substâncias esquecem, ficam curiosamente ausentes ou aderem a tudo..., ou ficam activos e irascíveis, sem alteração assinalável das relações. Os afectos são curiosamente distantes e sensivelmente discordantes. As drogas são simultaneamente a causa e o efeito das interferências das comunicações".

Na prática clínica, tenho-me questionado se as situações de dificuldades comunicacionais em famílias de adictos não surgem mais como uma constante do que como um caso isolado... talvez passe por uma dificuldade de pensar a situação que muitas vezes se sentem incapazes de gerir e de uma incapacidade de olhar para o problema e para as interacções que a podem ou não estar a manter. Ao nível da intervenção o que parece importar é "envolver quem envolve", isto é, apoiar, clarificar, desdramatizar, orientar e envolver as famílias no(s) tratamento(s), potenciando-as como continente tranquilizador mas firme. Neste sentido, o apoio parece fazer-se ao nível formativo, motivacional (retirando a carga persecutória e desvinculando a família do papel de inimigo), pedagógico e terapêutico; trata-se de ajudar os pais a comunicarem com os filhos privilegiando o contacto com o sintoma e com as emoções numa perspectiva relacional de grande honestidade e transparência e privilegiando o processo de mudança que começa a decorrer.

Para que se comece a trabalhar ao nível da **reinsersão** é importante que se tenha em conta que uma das suas principais vantagens passa por dar um carácter de continuidade e por investir na importância das trocas comunicacionais, acompanhar o processo de mudança e questionar as acções e as interacções viabilizando uma autonomia pessoal e um envolvimento em relações interpessoais e familiares afectivas e reestruturantes. Um dos maiores desafios propostos passa

por tentar mudar a forma da comunicação sem mudar o conteúdo do que se comunica. Pode, assim, dizer-se que o processo de comunicação no sistema familiar permite aos seus elementos partilhar o que têm em comum, reduzindo desta forma a incerteza e a ambiguidade, mas também evidenciar as diferenças que os caracterizam.

Penso, então, que importa falar em prevenção, tratamento e reinserção se pudermos, nestes três níveis, dar espaço de escuta onde cada um se possa ouvir a si e ao outro e tocar o sofrimento, os medos e as inquietações entrando no permanente e profundo desafio de reorganizar a relação para mudar o quê, e como, se comunica.

Assim, comunicar não é falar, não é questionar, não é confrontar, mesmo partindo do princípio que é tudo isto. Comunicar conquista-se num falar sobre, num ouvir os sons da mudança... comunicar é acolher, respeitar, compreender, conter... comunicar é cuidar do que se tem por dentro, reestruturando o que se fala para fora.



Drogas

www.reputationinstitute.com

Liderado por Charles Fombrun e Cees van Riel, o RI é uma organização líder mundial dedicada ao desenvolvimento do conhecimento da reputação corporativa, disponibilizando aos profissionais de comunicação serviços de gestão e mensuração da reputação da marca. No site encontrará informação actualizada sobre redes de profissionais, eventos, notícias e publicações da área da comunicação, entre as quais a conceituada *Corporate Reputation Review*.

www.socialplatform.org

A Plataforma Social (*Platform of European Social NGOs*) é uma aliança representativa das federações e redes de organizações não governamentais activas no sector social, cujos membros estão empenhados no desenvolvimento de princípios de igualdade, solidariedade, não discriminação e promoção do respeito dos direitos fundamentais para todos os cidadãos na Europa e particularmente na União Europeia. Fundamental para uma Europa Social!

Comunicação e Cidadania

Como refere o autor "As relações entre o indivíduo e a sociedade tornaram-se o alvo de uma mediatização generalizada no decurso da qual a construção de imaginários, a formulação de normas e a consolidação de visões do mundo dependem cada vez mais da presença de órgãos de comunicação social". Este livro retrata o papel da comunicação na constituição da sociedade, debruçando-se desde os conceitos de Espaço Público e de Sociedade Civil como espaços de aprofundamento da cidadania, ao papel dos média na fragmentação e/ou homogeneização da cultura.

Autor: João Carlos Correia | 1ª Edição: 2004
Livros Horizonte



Desenvolvimento Sustentável e Responsabilidade Empresarial

O tema da RSE tem assumido um papel cada vez mais importante como factor de diferenciação, ainda que nem sempre seja consensual a sua definição. Os autores pretendem identificar e definir as linhas de orientação estratégica que permitam integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas práticas empresariais, apresentando este livro adicionalmente casos e boas práticas desenvolvidas por empresas de referência.

Autor: Maria João Nicolau Santos (coordenadora) | 1ª Edição: Setembro 2005
Celta



A Ética da Comunicação e os Media Modernos

"As questões éticas e morais readquiriram nos últimos tempos extraordinária actualidade". O autor procura, como refere, compreender o sentido profundo das estruturas que constituem estas entidades sociais (Opinião Pública e Espaço Público), o seu significado em termos genealógicos e as suas possibilidades de evolução. Partindo da teoria da comunicação, passando pelos Media e mediação social, centra-se no reconhecimento da dimensão ética e a moral da comunicação nos processos de desenvolvimento social.

Autor: João Pissarra Esteves | 2ª Edição: 2003
Fundação Calouste Gulbenkian



Associação Dianova Portugal

Qtª das Lapas, 2565-517 Monte Redondo TVD

Tel.: +351 261 324 900 | Fax: +351 261 312 322

Email: rui.martins@dianova.pt | www.dianova.pt

Ficha Técnica

Propriedade, Administração e Redacção:
Associação Dianova Portugal

Qtª das Lapas, 2565-517 Monte Redondo TVD Tel.: 261 324 900 | Fax: 261 312 322

Email: rui.martins@dianova.pt | www.dianova.pt

Coordenação Editorial: Rui Martins

Design: Orange - original communication

Impressão: Gráfica Torriana, S.A.

ISSN: 1646-0383

Depósito Legal: 214288/04

Distribuição: Gratuita

Periodicidade: Trimestral

Tiragem: 2.850 exemplares