

ser traficantes para conhecer os outros; a colaboração dos informadores implica que estes não deixem de ser traficantes. Note-se que esta conclusão serve de premissa implícita, anulando assim, o carácter supostamente lógico do juízo. De facto, são os próprios serviços – que deveriam combater o tráfico aqueles que acabam por alimentar a espiral criminosa. No entender do autor, a guerra às drogas acaba por ter a mesma função que a dívida externa no hemisfério sul: ‘não é para pagá-la nem para ganhá-la, é para mantê-la como elemento de pressão política sobre os governos latino-americanos e factor latente ou real de intervenção nos assuntos internos de cada país’ (p. 165). Num contexto de transição para um novo modo de regulação da economia, o tráfico de drogas está, assim, relacionado com a subordinação dos estados, a dívida externa, o ajuste estrutural, a liberalização dos mercados e o protecционismo camuflado. Esta a conclusão mais importante do livro de René Tapia Ormazábal e, sem dúvida, uma conclusão polémica, mas que o autor fundamenta de forma consistente ao longo da sua obra.

Estamos, portanto, perante um livro de indiscutível interesse não só para pesquisadores e profissionais que, em diferentes sectores, trabalham directamente com o tema da droga, mas, igualmente, para todos os que se interessam por uma economia comprometida com a realidade. Embora o autor anuncie a sua obra como um ‘livro de divulgação científica’ (p. 14), esse objectivo não só é amplamente cumprido, mas, na verdade, ultrapassado. De facto, trata-se de um importante ensaio onde são fornecidos elementos significativos para a constituição, crítica e disciplinar, de uma economia política do narcotráfico.

Vasco Almeida

Instituto Superior Miguel Torga

Marta Gil Lacruz. 2000. *Salud y Fuentes de Apoyo Social: Análisis de una Comunidad*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas. Siglo Veintiuno. 258 pp. Anexos: pp. 259-269. ISBN: 87-7476-293-6

A autora deste trabalho de pesquisa, uma psicóloga comunitária, enquadra o(s) conceito(s) de saúde numa perspectiva social e de apoio comunitário. E começa por estabelecer uma análise crítica da designada ‘teoria das doenças da civilização’ que seria a tradução, para o campo da saúde, das propostas keynesianas para o estado de bem-estar, relacionando a diminuição da desigualdade social com uma maior homogeneização dos modos e as práticas da doença. Esta espécie de globalização dos fenómenos de saúde é discutida, por Marta Lacruz, tendo em conta diversos argumentos, nomeadamente, os da Organização Mundial de Saúde que contestam, como parciais, os indicadores utilizados para a fundamentação de tais teorias.

Neste âmbito, a autora tem a preocupação de destacar algumas problemáticas contemporâneas. Uma delas será a medicalização crescente e excessiva da sociedade actual, assim como a sua psicologização. A propósito desta problemática faz uma breve alusão ao poder médico e ao monopólio actual da medicina ocidental em relação à doença e à própria morte. Aquilo a que a autora apelida de medicina simplificada é aqui também alvo de crítica, pois ‘um modelo médico simplificado, biológico, individual, meramente assistencialista, seria também claramente insuficiente’ (p.10) para abarcar a multicausalidade de factores que incidem sobre a saúde. Reforçando esta ideia, a autora refere que a epidemiologia tem demonstrado a ‘intensificação e complexificação da influência do social sobre o biológico’ (p.10). Segue-se a problemática do individualismo na saúde. O entendimento quase dominante de que o indivíduo é o responsável pela sua própria saúde, encerrado no que se designa por ‘cultura somática’, tem como consequência quase inevitável a culpabilização do doente, considerando-o irresponsável e descuidado, o que leva a negligenciar as causas sociais da doença e, conseqüentemente, a não investir na saúde comunitária, limitando, por sua vez, a ‘capacidade de resposta comunitária e a participa-

ção da população em tarefas colectivas de protecção da saúde' (p.13).

A dimensão social da saúde continua a ser debatida, deste modo, em torno do próprio conceito de saúde. A saúde é entendida como proporcionando aos indivíduos e às sociedades 'uma vida social e economicamente produtiva' (p.14), pelo que as suas implicações estão muito para além dos ganhos meramente individuais. Esta concepção leva a autora a discutir as relações entre a saúde e o poder, referindo o papel diferenciador entre 'dominantes' e 'dominados'. Considera ainda que, para explicar o nível de saúde de uma população, embora sejam importantes os factores comportamentais, é fundamental a compreensão das desigualdades na distribuição do poder político, económico e social. Aqui é determinante entender o papel dos profissionais de saúde como interventores, não somente na esfera curativa, mas sobre as causas sociais do adoecer, e promotores de qualidade de vida dos indivíduos e das comunidades. Os próprios sistemas de saúde deverão abandonar o conservadorismo nas suas opções estratégicas e trazer efectivamente a si a participação comunitária como elemento técnico para abordar os problemas de saúde e como objectivo prioritário.

Prosseguindo o enquadramento teórico da temática, segue-se um capítulo dedicado à investigação produzida nesta área. Debatendo-se com as limitações das metodologias clássicas aplicadas a estudos comunitários, a autora introduz a noção de epidemiologia ecológica, dado considerar não poder dissociar-se o estado de saúde de uma população do sistema ecológico em que os sujeitos vivem. Nesta linha, revê os estudos dedicados à epidemiologia do estresse que abarcam a análise do apoio comunitário, centrando-se na análise dos factores protectores e de vulnerabilidade. A autora revê também outros estudos onde é enunciado um modelo de saúde social (congruente com o apoio comunitário como modelo de investigação e intervenção), isto é, onde é estabelecida uma relação entre a interacção social (e a disponibilidade de apoios) e o bem-estar individual. A sua sistematização incide, fundamentalmente, sobre os estudos onde se correlaciona a mortalidade e morbilidade com o apoio social. Ao sistematizar as hipóteses promotoras, protectoras e amortecedoras do apoio social na saúde, alerta para a necessidade de estudos prospectivos

em grande escala para poder avançar-se na operacionalização e conceptualização das definições multidimensionais da saúde e do apoio comunitário, uma vez que o nexo causal e as circunstâncias e variáveis que modelam a relação ainda está por estabelecer de forma rigorosa, tal é a variedade de aspectos relevados pelos estudos.

A abordagem do apoio estrutural e funcional no apoio social é um tema inevitável, pois estas duas perspectivas complementares permitem compreender quem são os elementos que constituem o apoio e qual a utilidade da interacção. Assim, 'a rede social de apoio e as funções que esta pode cumprir nas pessoas e nos grupos, constituem-se como elementos de referência obrigatória' (p.39) no âmbito deste estudo. Mas não só a rede social é considerada como central num estudo sobre apoio social comunitário. Lacruz sistematiza a conceptualização do apoio social referindo-se a este como um meta-conceito, dada a sua polissemia psicossocial e a proliferação de definições disponíveis para o construto. Só para referir alguns dos aspectos que se considerariam básicos no seu estudo poderemos referir a integração social, a rede de apoio, o clima de apoio, o apoio proporcionado, recebido e percebido. A sua operacionalização integra, assim, desde características instrumentais e processos comunicativos subjacentes, até o próprio contexto ou sistema em que estabelece o apoio.

O estudo empírico apresentado neste livro pretende, como objectivo geral, avançar na 'elaboração de um modelo de saúde integrador, no qual se especifique a importância das experiências sociais (integração, participação, apoio comunitário) na génese, incremento e redução de problemas físicos e psicológicos (morbilidade, diagnóstico) e a sua influência na adopção de comportamentos saudáveis, utilização de serviços de saúde e a percepção global do próprio estado de saúde' (p.50). O universo do estudo compreende 6.514 indivíduos com mais de 14 anos que residem em Casablanca (Zaragoza, Espanha), tendo sido a sua amostra estratificada definitiva composta por 1.032 sujeitos. Foram utilizados instrumentos de recolha de dados para avaliar os seguintes construtos: apoio comunitário, comportamentos saudáveis, saúde percebida e diagnosticada.

Após a apresentação dos resultados, a autora estabelece uma aprofundada discussão dos resultados, destacando nas suas conclu-

sões, organizadas em dois eixos, alguns aspectos que passo a sublinhar. No primeiro eixo, relativo ao 'território e à comunidade como contextos e configuradores do meio social do indivíduo' (p.147), a autora indica que, na comunidade estudada, serão as mulheres, os idosos, os viúvos(as), as pessoas com baixa escolaridade, desempregados e com baixos rendimentos que apresentam uma maior probabilidade de adoecer. Por outro lado, os indivíduos com menor nível de instrução valorizam mais o apoio comunitário, nomeadamente, nos seus sistemas informais como fonte potencial de ajuda, sendo as mulheres aquelas que mais confiam nos serviços institucionalizados como agentes de apoio. Os sujeitos com mais de 60 anos são aqueles que revelam pontuações mais elevadas em todas as dimensões avaliadas neste eixo (integração, participação e valorização de serviços formais e informais), indicando uma maior integração comunitária. No segundo eixo, onde se entende a 'saúde e o apoio social como construtos que dotam de significado concreto o conceito de rede social' (p.147), são sistematizadas algumas das conclusões relativas aos estilos de vida nos quais o apoio oferecido pela rede social, geralmente, interfere. Neste sentido, foi encontrada uma influência directa do apoio sobre as principais fontes salutogénicas e uma associação entre a valorização/procura de serviços e o sentimento de identificação e integração social. Concluindo o estudo, a autora propõe estratégias de intervenção que passam por considerar a cidade como possível agente saudável (sugerindo uma rede de cidades sãs) e a promoção da saúde como conteúdo dessa rede, sendo o sistema de saúde fundamental para operacionalizar as premissas de integração, participação e bem-estar na comunidade.

Esta investigação tem interesse para todos os interventores na área da saúde, especialmente aqueles que perspectivam os fenómenos de saúde e doença como socialmente construídos e que vêm na saúde comunitária uma estratégia de intervenção não utópica. É ainda de salientar que a autora apresenta uma extensa bibliografia (com cerca de 950 referências) e fornece, em anexo, os instrumentos utilizados na investigação, constituindo, assim, uma fonte útil para outros trabalhos de pesquisa nesta área.

Sonia Guadalupe de Abreu
Instituto Superior Miguel Torga

Paulo Moreira. 2001. Para uma Prevenção que Previna. Coimbra: Quarteto Editora. 155 pp. ISBN: 972-8535-82-1

O termo prevenir tem como raiz etimológica o vocábulo latino *prevenire* que refere uma intervenção levada a cabo, previamente, antes de determinada condição futura se verificar. A prevenção tem, assim, por objectivo dificultar ou impossibilitar a concretização de um fenómeno que se prevê trazer consequências negativas. Paulo Moreira, refere-se, no seu livro, fundamentalmente, à prevenção das toxicodependências. Ao mesmo tempo, porém, apresenta uma conceptualização da prevenção como um conjunto de estratégias a implementar numa perspectiva desenvolvimental ampla, podendo a sua análise beneficiar outros sectores potenciais de intervenção e não apenas o domínio dos comportamentos aditivos.

Assim sendo, e após uma nota introdutória ao tema da prevenção, começa por fazer referência à necessidade de atender aos factores de risco e aos factores de protecção. A identificação dos factores de risco que podem aumentar a probabilidade do uso ou abuso de estupefacientes tem vindo a tornar-se um pródigo campo de investigação, sendo que o autor apresenta vários conjuntos de factores de risco que, apesar de apontados por diferentes investigadores, se sobrepõem em alguns pontos. Como tal, determinados factores sócio-culturais e comunitários, os factores individuais e relacionais e os factores familiares são referidos, pelos estudos efectuados nesta área, como factores de risco, ou seja, enquanto características individuais ou situacionais/ambientais cuja presença pode funcionar como facilitadora da utilização de drogas. Relativamente aos factores de protecção, voltam a estar em destaque factores de ordem individual, familiar, escolar e comunitária que funcionem como inibidores ou redutores da probabilidade de iniciar comportamentos aditivos. O conhecimento dos factores de risco e de protecção resulta, então, como um contributo fundamental para a elaboração de programas de prevenção, uma vez que permite uma melhor compreensão do fenómeno da toxicodependência e indica valiosas pistas de actuação em termos de prevenção.

Ainda na parte I desta obra, é possível ficar a conhecer os principais modelos de prevenção que se inscrevem nos três movi-