

Reflexões sobre o Conceito de Prevenção Primária

POR:

Jorge Negreiros de Carvalho *

O QUE É A PREVENÇÃO?

Desde tempos imemoriais que a humanidade tem vindo a conceber e pôr em prática acções destinadas a interceptar diferentes problemas antes que estes tenham a possibilidade de se manifestar. As intervenções «preventivas» mais remotas terão visado, essencialmente, a sobrevivência da própria espécie humana. Com efeito, a necessidade de sobreviver num mundo muitas vezes hostil terá, eventualmente, constituído um problema demasiado premente a ponto de relegar para um plano secundário os valores e filosofias que caracterizam as modernas sociedades ocidentais, orientadas para o bem-estar e a promoção da qualidade de vida dos indivíduos. Nas últimas décadas tem-se, todavia, intensificado o interesse pela aplicação de estratégias preventivas. Fala-se em prevenção da criminalidade, prevenção das doenças mentais, da toxicodependência, etc., etc.. A ideia de que os problemas sociais, médicos e psicológicos podem ser objecto de uma acção preventiva, encontra-se solidamente estabelecida, aparecendo com cada vez maior frequência em textos científicos como um termo-quadro a partir do qual uma parte significativa da acção social, psicológica e jurídica deveria ser organizada.

A intensificação do discurso sobre a prevenção levanta diversas questões, as quais, pela sua extensão e complexidade, não poderão ser aqui abordadas. No conjunto dessas questões, uma afigura-se-nos, todavia, essencial: a que se interroga sobre o próprio conceito de prevenção com o objectivo de o clarificar e definir. É sobre esta problemática que a seguir se desenvolvem algumas considerações.

A divulgação crescente da noção de prevenção, bem como a sua utilização generalizada em diferentes domínios da acção social, legal e psicológica, torna difícil a elaboração de uma definição unívoca e unanimamente aceite. Etimologicamente, o termo «prevenção» significa «evitar que qualquer coisa (indesejável) ocorra através de uma acção antecipada» (American Heritage of English Language). Nesta ampla acepção, medidas tão díspares como a realização de campanhas destinadas a desencorajar o consumo excessivo de álcool na população ou um programa de vacinações para proteger os indivíduos de contrair doenças infecto-contagiosas, constituem exemplos que poderiam ser facilmente assimilados à noção de prevenção. Assim entendida, a prevenção englobaria, no entanto, uma multiplicidade de estratégias, métodos e objectivos, que lhe retirariam, virtualmente, todo o significado. Nos exemplos que referimos é, no entanto, possível identificar um traço comum: trata-se, em ambas as situações, de contrariar o aparecimento de um fenómeno adverso ou de consequências negativas (por exemplo uma doença ou um acidente de viação).

O termo «prevenção» é, no entanto, muitas vezes utilizado para caracterizar um método ou tipo de intervenção dirigida a indivíduos que estão já a experienciar um problema ou perturbação. Neste último caso, à palavra «prevenção» adicionam-se os adjectivos «secundária» ou «terciária» para diferenciar estas modalidades de intervenção das acções «pri-

* Assistente na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação (U. P.). Membro do Centro de Psicologia do comportamento desviante.

márias», que se destinariam a inocular os indivíduos contra uma determinada disfunção. Esta classificação empresta ao conceito de prevenção uma enorme amplitude, pois, ao falar-se em «prevenção» podemos estar a referir-nos a qualquer um destes três níveis distintos (primário, secundário e terciário), a que correspondem também estratégias qualitativamente diferentes. No já longínquo ano de 1933, Afranio Peixoto deixava transparecer a ambivalência, ainda não resolvida, que o termo «prevenção» encerra, ao iniciar um capítulo, do seu livro *Criminologia*, intitulado «Prevenção Social: Socioplástica», com estas considerações: «Há os criminosos, doentes sociais perniciosos, a evitar actualmente e a tratar. Há os criminosos a evitar para o futuro, na sua formação biológica, educativa, sociológica». Esta passagem ilustra, com efeito, as preocupações do autor (e da época, eventualmente) no domínio da prevenção as quais se centravam, simultaneamente, a um nível «secundário» («criminosos a tratar») e primário («primário» («...criminosos a evitar para o futuro»)).

Certas teorias no âmbito do direito criminal actual recorrem, igualmente, à noção de prevenção, sendo, no entanto, notória a tendência para conferir ao termo uma significação muito ampla. Assim, ao abordar o problema dos fins imediatos das penas, as chamadas teorias utilitárias (Cf. Eduardo Correia, *Direito Criminal*), por exemplo, defendem a posição de que a aplicação da sanção ou a possibilidade (ameaça) de execução da pena pode constituir um processo de prevenir violações futuras. Estas teorias distinguem dois níveis essenciais de prevenção: a prevenção geral, quando as ameaças e a execução da pena actuam sobre a generalidade das pessoas, «intimando-as e desviando-as da prática do crime» (Eduardo Correia, 1968, p. 41) e; a prevenção especial, que actuaria «sobre um agente, no sentido segregador, afastando-o ou eliminando-o da sociedade — reeducativo ou correctivo — adaptando-o à vida social — ou intimidativo — dando-lhe consciência da seriedade da ameaça penal» (idem).

A identificação de três níveis de prevenção, aplicada a questões sociais e psicológicas tem, no entanto, contribuído para intensificar as incertezas terminológicas e a confusão que tem caracterizado a definição deste conceito. Outras tentativas, como a que opõe, por exemplo, a prevenção geral (mais ampla que a pre-

venção primária) e a prevenção específica (secundária e terciária), têm-se revelado incapazes de conseguir uma maior clarificação conceptual neste domínio.

Se a prevenção secundária corresponde ao tratamento e a prevenção terciária à reabilitação, será lícito perguntar porque razão deverão estas designações manter-se, existindo termos descritivos (tratamento e reabilitação) inequivocamente mais adequados. Paralelamente, a manutenção desta distinção implicará, entre outros aspectos, que se questione a tão proclamada inovação associada ao trabalho preventivo, no domínio da prática social e psicológica. Que existe de inovador, por exemplo, numa intervenção «reeducativa» visando a integração social de um grupo de jovens delinquentes ou na acção de um psiquiatra que, na sua actividade clínica, procura «prevenir» que indivíduos com episódios agudos de esquizofrenia evoluam para esquizofrénicos crónicos?

Entre os teóricos e práticos da prevenção parece, no entanto, esboçar-se um afastamento progressivo relativamente às designações clássicas de prevenção primária, secundária e terciária, a par do reconhecimento da necessidade de elaborar uma definição que tornaria as expressões «prevenção primária» e «prevenção» sinónimos. Se esta evolução se vier a concretizar, assistir-se-á a uma inegável clarificação nas noções e práticas ligadas à prevenção. Enquanto tal definição não for elaborada o termo «prevenção» continuará a enfermar de evidentes limitações: qualquer actividade pode ser baptizada de «prevenção», embora só uma fracção desconhecida dessas actividades mereça ser classificada de «prevenção primária». A expressão «prevenção primária» é, deste modo, preferível ao termo «prevenção», que suscita múltiplas interpretações e cuja utilização está demasiado trivializada.

Se um grupo de especialistas se reunisse para elaborar um relatório sobre, por exemplo, «Prevenção Primária da Delinquência», é razoável supor que nas conclusões desse relatório iriam figurar medidas destinadas a populações «saúdáveis» ou não afectadas, cujo objectivo principal seria o de evitar o aparecimento de novos casos de delinquência na população. Eventualmente, as acções propostas poderiam dirigir-se a grupos que em virtude de circunstâncias específicas ou de experiências recentes, se encontrassem numa situação

de risco. Um aspecto central do trabalho de prevenção primária residiria, pois, na sua «proactividade», por oposição a outras modalidades de intervenção que se organizariam, quer com o objectivo de identificar os sinais iniciais de uma determinada perturbação e evitar a sua evolução negativa (prevenção secundária), quer no sentido de «reduzir os efeitos residuais» (Caplan, 1964, p. 113), resultantes de uma perturbação já «instalada». Na aludida reunião de especialistas, as medidas de prevenção primária seriam, mesmo assim, múltiplas e diversas. Poderiam assumir a forma de intervenções legais (elaboração de leis e regulamentos), de recomendações relativas a modificações em ambientes sociais e urbanos, de acções baseadas na educação (por exemplo, desenvolvimento de competências em grupos de indivíduos com a finalidade de melhorar a sua capacidade de adaptação ao longo do tempo), actuação sobre factores socio-económicos, etc.. Essas propostas reflectiriam, em larga medida, os modelos de causalidade da delinquência defendidos pelos participantes, abarcando, conseqüentemente, uma infinidade potencial de estratégias, dependendo das variáveis a que estas se dirigissem (psicológicas, sociais, legais, etc.). Tendo em atenção este aspecto, alguns autores, embora considerando a expressão «prevenção primária» útil e susceptível de uma definição clara e unívoca, sublinham a necessidade de se especificar o domínio ou as variáveis a que as medidas de prevenção primária se reportam. Se uma dada intervenção preventiva envolve variáveis psicológicas, visando, por exemplo, diminuir a incidência das perturbações mentais numa população, tais actividades poderiam ser facilmente enquadradas no âmbito da prevenção primária em saúde mental. Inversamente, uma intervenção destinada a evitar o aparecimento de novos casos de doenças cardíacas numa comunidade, através de campanhas de informação sobre os factores de risco dessas doenças, constituiria uma acção de prevenção primária, mas os seus objectivos específicos envolveriam exclusivamente variáveis que se relacionam com a saúde física.

Esta distinção é algo artificial e admite-se que possam existir reciprocidades entre as duas abordagens (uma que procura promover a saúde psicológica; outra que pretende promover o bem-estar físico). De facto, o ser humano é, intrinsecamente, uma totalidade, e uma intervenção cujo objectivo é diminuir o número de

doenças do coração, por exemplo, terá necessariamente reflexos no bem-estar emocional dos indivíduos. Ao incentivar a prática de exercícios físicos, a cessação do consumo de tabaco, e a implementação de uma dieta efectiva, essa campanha de prevenção primária iria produzir, teoricamente, efeitos benéficos ao nível da saúde psicológica dos indivíduos que se tornariam menos ansiosos e mais seguros de si próprios.

Uma das evoluções mais recentes na prevenção primária aplicada a questões sociais e psicológicas diz respeito à sua conceptualização em termos positivos. Assim entendida, a prevenção primária deixa de se circunscrever a estratégias que visam evitar o aparecimento de perturbações, para incluir acções que procuram promover a «eficiência» dos indivíduos. Esta nova acepção está presente, por exemplo, na definição de «medicina preventiva» proposta por Levell e Clark em 1953: (medicina preventiva) «é a ciência e a arte de evitar doenças, promover a saúde física e mental e a eficiência».

No domínio da prática psicológica, são igualmente inúmeras as intervenções de prevenção primária que, particularmente nos últimos dez anos, se têm organizado com o objectivo de promover a «competência pessoal» dos indivíduos. Algumas dessas abordagens baseiam-se no princípio de que certas «competências» são susceptíveis de ser aprendidas, quer como meio de ultrapassar diferentes tipos de problemas, quer como «instrumento» orientado para a aquisição de novos comportamentos.

A tentativa de incluir na prevenção primária intervenções dirigidas à promoção da saúde e qualidade de vida dos indivíduos, constituiu, inegavelmente, uma das mais significativas mudanças na teoria e prática da prevenção primária. Esta dualidade do conceito de prevenção primária (evitar o aparecimento de perturbações/maximizar o desenvolvimento e bem-estar físico e psicológico dos indivíduos), transparece, de forma clara, em algumas das suas definições mais recentes. Bower (1969), por exemplo, admite que «qualquer intervenção psicológica ou social que promova ou optimize o funcionamento emocional ou reduza a incidência e prevalência de perturbações emocionais na população» (p. 498), pode ser enquadrada no âmbito da prevenção primária. Do mesmo modo, Golston (1977), reconhece que a prevenção primária é composta por «activi-

dades dirigidas a grupos previamente identificados como estando em alto risco, os quais não foram diagnosticados como psiquiatricamente doentes e em relação aos quais podem ser tomadas medidas no sentido de evitar o aparecimento de perturbações emocionais e/ou melhorar o seu nível de saúde mental positiva» (p. 27).

Na linha desta evolução conceptual e prática, as preocupações deslocam-se da prevenção da patologia (física, psicológica ou social), para se centrarem na «inoculação» de competências que criem uma maior «robustez» nos indivíduos permitindo-lhes fazer face, com sucesso, às diversas tarefas com que terão de se confrontar ao longo da sua existência. Expressões como «competências sociais», «...de resolução de problemas» «...de comunicação», etc., passam a integrar o vocabulário corrente destas novas abordagens. A inadaptação ou a disfunção é, pois, o resultado de uma carência de certas competências ou «habilidades», as quais podem, todavia, ser apreendidas antecipadamente. Daí considerar-se que a prevenção primária tende a basear-se, cada vez mais, em modelos educativos.

O significado positivo atribuído à prevenção primária traduz-se, igualmente, através de uma outra perspectiva que enfatiza a necessidade de desenvolver um quadro de referência teórico e métodos empíricos susceptíveis de identificar e compreender os diferentes elementos do meio físico e social que influenciam o funcionamento adaptativo dos indivíduos e populações. Se na abordagem anterior o alvo das intervenções preventivas era o indivíduo, trata-se, neste caso, de examinar as características físicas e sociais dos contextos humanos que têm um impacto no equilíbrio e adaptação do ser humano. Pode afirmar-se que esta perspectiva «ecológica», que representa um importante avanço relativamente às abordagens centradas no indivíduo, é o resultado da acumulação de dados que tendem a demonstrar que muitos ambientes sociais exercem uma influência negativa nas pessoas, desencorajando, por exemplo, o desenvolvimento de capacidades como a autonomia, independência e criatividade. Prisões, escolas, centros de reabilitação, passam, assim, a constituir o objecto privilegiado das actividades de prevenção primária. Diversas disciplinas e teorizações têm vindo a organizar-se, emprestando o seu contributo para o desenvolvimento desta aborda-

gem. A «psicologia ecológica», por exemplo, baseia-se largamente na ideia de que os «ambientes» («settings»), exercem uma influência direccional sobre o comportamento dos indivíduos. Para Roger Baker (1968), o principal impulsor desta perspectiva, uma das melhores formas de prever o comportamento das pessoas consiste em saber em que ambiente se encontram, princípio que Baker resume numa simples mas elucidativa frase: «Na Igreja as pessoas comportam-se «igreja». A perspectiva de Baker, embora de natureza descritiva e taxonómica, tem, todavia, importantes implicações para a implementação de acções preventivas em «ambientes institucionais».

As intervenções de prevenção primária podem ainda operar ao nível mais alargado dos ambientes físico e/ou urbano, procurando modificar certas condições (densidade, poluição, barulho, etc.) que interferem negativamente no equilíbrio socio-emocional dos indivíduos e populações. Um estudo recente (Lowensohn, 1977), demonstrou, por exemplo, que os níveis de poluição são predictivos da taxa de criminalidade e que efeitos cumulativos (num período de dois dias) são ainda mais predictivos-adicionando um aumento relativo de 8,7% no poder predictivo. Outros dados, como os que revelam que os meios urbanos, comparados com os não urbanos, apresentam taxas mais elevadas de crime, de admissões em hospitais psiquiátricos e de alcoolismo, podem estimular a organização de diferentes tipos de programas preventivos.

CONCLUSÕES

Este artigo discutiu, sumariamente, aspectos relacionados com a evolução do conceito de prevenção primária aplicado a questões sociais e psicológicas. O alargamento desta noção, que ultrapassa, inequivocamente o conceito de prevenção da doença, constitui uma das características a reter nesta evolução. De facto, o conceito de prevenção primária parece apontar para a elaboração de um conjunto de métodos cujo principal objectivo já não se limita a reduzir a ocorrência de comportamentos desviantes, mas visa, essencialmente, instigar a adopção de comportamentos alternativos e produzir as consentâneas mudanças ambientais e institucionais.

O progressivo desenvolvimento de projectos orientados para a prevenção ficou a dever-se, em larga medida, a uma certa decepção em relação aos processos de tratamento psicológico existentes. A prevenção primária surge, assim, como uma alternativa aos métodos psicoterapêuticos e abordagens clínicas tradicionais, as quais têm evidenciado um sucesso moderado e se fundamentam numa visão fragmentada e «microscópica» do comportamento humano. A «promessa» que este modelo de intervenção encerra deriva, pois, da forma como conceptualiza os próprios problemas, enfatizando, a um nível pragmático, a necessidade de operar mudanças institucionais e sociais. Tais propósitos tornam, assim, imprescindível uma estreita colaboração entre diferentes domínios e saberes preocupados em promover o ajustamento psicológico, eficácia e felicidade dos indivíduos.

BIBLIOGRAFIA

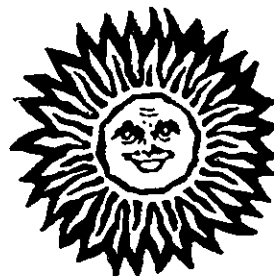
- Baker, R. G. (1968). Ecological psychology: Concepts and methods for studying the environment of human behavior. Stanford: Stanford University Press.
- Bower, E. M. (1969). Slicing the mystique of prevention with Occam's razor. American Journal of Public Health, 59, 478-484.
- Caplan, G. (1964). Principles of preventive psychiatry. New York. Basic Books.
- Correia, E. (1968). Direito Criminal: Livraria Almedina, Coimbra.
- Goldston, S. E. (1977). Defining primary prevention. In G. W. Albee & J. M. Joffe (Eds.), Primary Prevention of Psychopathology. Vol. 1: The issues. Hanover, N. H.: University Press of New England.
- Leavell, H. & Clark, E. (1977). Medicina Preventiva. Editora McGraw-Hill, Rio de Janeiro.
- Lowensohn, B. A. (1977). An investigation between atmospheric quality and crime rates in the greater Los Angeles. Dissertation Abstracts International, 38, 2432.
- Peixoto, A. (1933). Criminologia. Editora Guanabara, Rio de Janeiro.



CORCEL

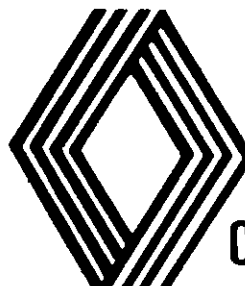
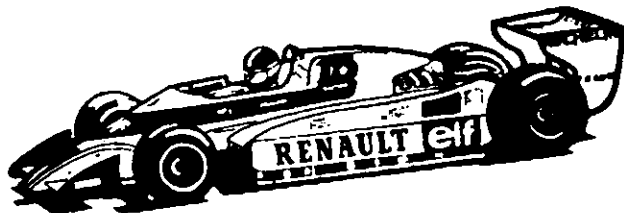
HOTEL CORCEL

RUA DE CAMÕES, 135 - TEL. 380268
PORTO



HOTEL MIRASSOL

AV. VASCO DA GAMA, 3 - TEL. 9622665
MIRAMAR — VILA NOVA DE GAIA



**CAMPO
LINDO
CONCESSIONÁRIO**

RUA CARLOS DA MAIA, 30

RUA IGREJA DE PARANHOS, 51-79 • TELEFONE, 486129 • 4200 PORTO