



## Mídia *advocacy*: alternativa de prevenção ao uso de drogas

Crisvalter Rogério de Araújo Medeiros <sup>[1]</sup>, Vania Maria de Medeiros <sup>[2]</sup>, Maria Inês Gandolfo Conceição <sup>[3]</sup>

[1] crisvalter1@gmail.com. [2] vaniaifpb@gmail.com. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba. [3] inesgandolfo@gmail.com. Instituto de Psicologia da UnB, Brasília - DF

### RESUMO

Este trabalho contesta as duas vertentes de prevenção ao uso de drogas mais abordadas pelos meios de comunicação social: o discurso de “guerra às drogas” e as campanhas educativas, com o objetivo de apresentar uma alternativa midiática a essas intervenções, conhecida como mídia *advocacy*. A partir de uma pesquisa bibliográfica na Medline, de publicações do período de 1997 a 2009, discorre-se sobre o conteúdo de mídia *advocacy* nas publicações dessa base de dados. Conclui-se que essa estratégia se apresenta como uma alternativa eficiente de empoderamento das comunidades para influenciar quem tem o poder de implantar políticas públicas sobre drogas.

Palavras-chave: Mídia *advocacy*. Drogas. Políticas públicas.

### ABSTRACT

*This paper challenges the two areas on drug abuse prevention that are the most covered by the media: the discourse of “war on drugs” and the educational campaigns, aiming to present a media alternative to these interventions, named media advocacy. A literature review was conducted on Medline database, from 1997 to 2009, on publications about advocacy media content. The conclusion is that the media advocacy strategy is presented as an efficient alternative to empowering communities to influence those with the power to implement public policies on drugs.*

Keywords: *Media advocacy. Drugs. Public policies.*

## 1 Introdução

O uso de drogas nas sociedades vem ocorrendo desde os primórdios da existência humana, sendo uma questão de grande complexidade. Os períodos de tolerância e intolerância quanto ao uso de determinadas substâncias têm se alternado ciclicamente nas sociedades ocidentais. O fim do século XX e o início do XXI, particularmente as décadas de 1980 e 1990, foram um período de alta intolerância contra as drogas em vários países, o que gerou uma vasta produção acadêmica internacional sobre o assunto. Esse período também foi profícuo na produção de movimentos sociais contra as drogas, ações legislativas, políticas públicas e campanhas dos meios de comunicação de massa (CARLINI-COTRIM, 1995).

Tais posicionamentos sociais geraram ideologias e vertentes discursivas sobre o problema. Entre as diversas formas de se abordar a questão das drogas nas sociedades modernas, o discurso repressivo de guerra às drogas tem se destacado fortemente:

De expressão rigorosamente condenatória, caracteriza-se pela veemência de uma argumentação mais emotiva e alarmista do que serena e objetiva, mais sensacionalista do que científica, mais moralista do que isenta de juízos valorativos. Desta forma, incita a uma cruzada anti-drogas, cuja beligerância encobre uma série de fatores que, de certo modo, contribuem decisivamente para a expansão do fenômeno. (BUCHER; OLIVEIRA, 1994, p. 137).

O discurso de guerra às drogas tem sido priorizado pela mídia brasileira, em suas diversas formas, gerando pânico em meio à população, já que, em decorrência da sua natureza sensacionalista, os meios de comunicação procuram dar uma dimensão maior aos problemas noticiados. Ao perceber a disfuncionalidade do discurso da mídia, Noto *et al.* (2003, p. 70) afirmam: “De um lado, a população recebe uma série de informações sobre a violência relacionada ao tráfico e sobre os perigos das drogas e, de outro, é alvo de sofisticadas propagandas para estímulo da venda de bebidas alcoólicas e de cigarros”. A pesquisadora refere-se à inconsistência do papel da mídia sobre a cobertura do tema das drogas.

## 2 Campanhas educativas mediadas pela comunicação de massa: uma estratégia para mudanças pessoais e sociais

Gomide e Pinsky (2004, p. 59-61) afirmam que há evidências de que o resultado da maioria das campanhas educativas visando à prevenção do uso de drogas no Brasil é bastante frágil. A propaganda, com todos os seus recursos midiáticos, influencia efetivamente no aumento do consumo de substâncias psicoativas lícitas, a exemplo do álcool, principalmente entre os jovens. A pesquisa dos referidos autores, realizada entre 1992 e 1994, mostrou que a frequência da propaganda de álcool na TV é bem maior que a de outros produtos, a exemplo do cigarro e de bebidas não alcoólicas. Entre os temas mais exibidos nos comerciais, conforme a referida pesquisa, estavam os apelos a símbolos nacionais – tais como o carnaval e o futebol –, ao espírito gregário do brasileiro, à sensação de relaxamento e ao senso de humor.

Segundo Laranjeira e Romano (2004, p. 74-75),

estudos comparando 17 países com proibição total, proibição parcial ou sem qualquer proibição da propaganda de bebidas alcoólicas mostraram o seguinte:

1) Países que proíbem a publicidade de bebidas destiladas têm níveis de consumo 16% mais baixos e 10% menos acidentes automobilísticos fatais do que países sem qualquer tipo de proibição;

2) Países que proíbem a propaganda de cervejas e vinhos, além dos destilados, têm níveis de consumo 11% menores e 23% menos acidentes automobilísticos fatais;

Estratégias educacionais e de persuasão [...] estão entre as mais populares abordagens de prevenção de problemas relacionados ao consumo de álcool.

É bem visível a forte influência que os meios de comunicação de massa exercem sobre a população. Eles são poderosos agentes que atingem larga faixa populacional. Cerca de 80% da população cita a comunicação social como a sua mais importante fonte de informação em saúde. Entretanto, esses meios nem sempre são utilizados de forma adequada: “É através deles que as pessoas são manipuladas e persuadidas a comprar uma vasta gama de produtos e adotar estilos de vida que podem criar problemas

para a saúde, tais como aqueles provocados pelo consumo de álcool e tabaco” (NAIDOO; WILLS, 2000, p. 241, tradução nossa).

Os meios de comunicação de massa são utilizados, basicamente, para sensibilizar o público, criar um clima de opinião favorável às mudanças políticas por meio de reforço da importância de um problema, enfatizar mudanças de atitudes, além de alertar para os comportamentos que são prejudiciais e/ou benéficos à saúde. As informações disseminadas através desses veículos tentam influenciar a educação da população, criando condicionamentos por meio de campanhas de divulgação e mobilização social. Entretanto, essas campanhas, quando realizadas isoladamente, podem não surtir o efeito desejado.

Naidoo e Wills (2000, p. 248, tradução nossa) referem-se à hierarquia dos efeitos da comunicação, sugerindo que “a conscientização ou penetração no mercado é relativamente fácil de atingir, entretanto, informar ou reforçar atitudes é mais difícil e ter qualquer efeito sobre o comportamento das pessoas é ainda mais difícil”.

Os referidos pesquisadores argumentam que para as campanhas serem bem-sucedidas é necessário que a opinião pública, de alguma forma, já seja favorável às propostas de mudança, e que tenha sido realizada extensa pesquisa de mercado na fase de concepção da iniciativa, para dar direcionamento ao trabalho. Destacam, ainda, a importância do tempo para disseminar informações mais complexas e, por fim, dar suporte à campanha através da comunicação interpessoal.

Sloboda e Bukoski (2003, p. 27-28, tradução nossa) ressaltam que “a comunicação de massa apresenta uma promessa substancial de ser uma ferramenta para alcançar e persuadir as pessoas para um estilo de vida saudável”. Esses pesquisadores citam como esforços de prevenção a campanha “Cocaine: The Big Lie”, do *National Institute on Drug Abuse*, e a campanha antidrogas “Partnership for a Drug-Free America”, que confirmam essa proposta. Essa promessa também estava refletida no lançamento da histórica campanha, em 1998, baseada nos meios de comunicação, que investiu 2 bilhões de dólares em cinco anos, destinada a reduzir o uso de drogas ilícitas entre pessoas de 9 a 18 anos. A campanha dirigida pelo *Office of National Drug Control Policy* (ONDCP) tinha muitas linhas de ação, mas se baseou principalmente nos anúncios antidrogas em redes públicas de televisão, sendo o maior investimento em prevenção

do uso de drogas com recursos federais da história dos EUA.

Embora tenham existido campanhas nos meios de comunicação – particularmente no campo da saúde – que fracassaram, a promessa de alcançar largas audiências tem mantido esforços continuados para a educação em saúde. Nesse sentido, têm sido utilizadas metodologias de planejamento com a expectativa de campanhas mais realistas. Há esforços sofisticados que combinam metodologias de avaliação para produzir evidências de que campanhas de saúde nos meios de comunicação podem ser efetivas em mudar crenças, atitudes, intenções e comportamento quando existe um planejamento adequado (SLOBODA; BUKOSKI, 2003).

O *Great Britain Home Office Drugs Prevention Advisory Service*, do Reino Unido, no documento “Let’s Get Real: Communicating with the Public about Drugs” (DPAS, 2000) – um projeto realizado pelo governo britânico com o objetivo de proteger a Inglaterra do uso de drogas –, mencionava diversas mídias que podiam ser utilizadas visando à prevenção do uso de substâncias psicoativas. O documento reportava-se àquelas mídias que são mais acessíveis financeiramente, a exemplo de *folders*, pôsteres, livretos, etc. Elencava as novas mídias que surgiram com o avanço da tecnologia (CD-ROMS, *websites*, telefonia celular, *newsgroups*, redes sociais, televisão digital, *web access*, etc.) e destacava o valor dos espaços públicos (prédios governamentais, praças públicas, escolas, teatros, clubes, discotecas), que podiam ser utilizados para fazer divulgação. Além disso, enfatizava a importância de eventos e atividades afins. O documento também se referia às mídias compartilhadas ou parceiras organizacionais e, finalmente, assinalava o papel de lideranças e personalidades midiáticas da TV, do cinema, dos esportes e da política na construção das ações de prevenção. Sugeriu, ainda, a utilização de espaços comprados na TV, rádio, *outdoor*, cinema, jornal, revista como estratégias de *marketing*.

O projeto também dava ênfase às ações que a mídia deve divulgar, que são aquelas que comprovadamente funcionam em áreas específicas. Por exemplo, para o dependente químico, o que funciona é o tratamento e a reabilitação; para os problemas associados à criminalidade e violência, sugere-se a ação de policiamento comunitário; para o tráfico internacional, o caminho seria interromper a produção e diminuir a oferta. E mais: para prevenir

o uso de drogas entre adolescentes, o que funciona é a educação e a discussão do problema de forma sincera e coerente, o apoio aos pais e encarregados da educação desses adolescentes, além da oferta de atividades alternativas que também sejam excitantes, estimulantes e produzam prazer.

O uso recreativo de drogas pode ser prevenido atribuindo-se a responsabilidade do controle ao indivíduo, munindo-o com informações sobre riscos e perigos por meio de dados científicos e canais de informação sobre saúde. Finalmente, para prevenir acidentes, as pessoas devem ser informadas sobre as iniciativas possíveis de serem desenvolvidas no ambiente de trabalho, bem como sobre a realização dos testes antidrogas na admissão do trabalhador. Dessa forma, o projeto alerta que o que deve ser informado pela mídia, visando à prevenção, são dados científicos e informações técnicas já experimentadas que tiveram eficácia constatada, para assim evitar as improvisações.

Nesse contexto, podem-se considerar as observações de Naidoo e Wills (2000, p. 256, tradução nossa) ao afirmarem que

A mídia é um parceiro importante para a promoção da saúde, quando utilizada conforme sua natureza. No entanto, esperar que as campanhas, sozinhas, produzam grandes mudanças no comportamento das pessoas e contribuam diretamente para reduzir morbidade e mortalidade é irreal. Mas os meios de comunicação podem ter um papel significativo na saúde coletiva, colaborando com as mudanças individuais e sociais.

Esses autores dizem que os meios de comunicação podem ser utilizados por um *advocate* (ativista social) para defender a saúde, estimulando a opinião pública e incentivando a formação de políticas públicas.

### 3 Metodologia

O presente trabalho é o resultado de uma revisão bibliográfica sobre a produção científica em Mídia *Advocacy* e a prevenção ao uso de álcool e tabaco, realizada a partir de publicações da base de dados Medline, do período de 1997 a 2009, conforme metodologia proposta por Laranjeira, Dunn e Daher (2000). Na pesquisa, foram utilizados inicialmente os descritores *media* e *advocacy*, no campo “palavras”,

sendo identificados 190 artigos com as mais diversas abordagens. No prosseguimento aplicou-se *media* e *advocacy*, no campo “palavras do título”, para os quais foram apresentados 16 artigos, sendo 8 em periódicos dos Estados Unidos e 8 na Inglaterra. Para identificação de publicações relacionadas a mídia *advocacy* e tabaco, usou-se *media* e *advocacy* e *tobacco*, no campo “palavras”, sendo encontrados 34 artigos; para observância da relação com o álcool, utilizou-se os descritores *media* e *advocacy* e *alcohol*, no campo “palavras”, para os quais foram encontrados 23 trabalhos.

A partir dessa pesquisa, realizou-se um estudo exploratório descritivo (GIL, 2002), que possibilitou o aprofundamento do conhecimento sobre as técnicas de mídia *advocacy* e viabilizou a descrição das possibilidades de uso dessa ferramenta como apoio às atividades de prevenção. O acúmulo de conhecimento sobre os artigos encontrados e outras leituras complementares permitiu discorrer sobre as possibilidades de utilização dos meios de comunicação de massa para provocar mudanças na sociedade em relação ao problema das drogas. Foi possível ainda construir a abordagem de duas vertentes sobre a mídia: a educativa e a mídia *advocacy*, que serão discutidas a seguir.

## 4 Resultados e discussões

### 4.1 Mídia *advocacy*: influenciando quem tem o poder de influenciar

Uma definição bastante adequada para mídia *advocacy* é o de uso estratégico da comunicação de massa em defesa da comunidade, para promover a mudança ambiental ou uma iniciativa na área de políticas públicas. O conceito tem aplicações diversificadas, sendo amplamente utilizado no controle do uso de tabaco e em outras questões de cunho social.

Os meios de comunicação constituem uma importante parte do ambiente no qual a seleção, apresentação, definição e discussão de assuntos políticos ocorrem. Mídia *advocacy* vê a influência da seleção de tópicos para a comunicação de massa e estimula o debate sobre esses tópicos. A proposta de mídia *advocacy* é contribuir para o desenvolvimento e implementação de iniciativas políticas e sociais que promovam saúde e que estejam baseadas nos princípios da justiça social. Isto é o que se

chama de *mídia advocacy*, em geral. (WALLACK *et al.* 1993, p. 73, tradução nossa).

Há uma evidência consensual entre profissionais de diversas áreas do conhecimento de que a cobertura da mídia é uma das melhores maneiras de despertar a atenção de quem toma decisões públicas, sendo os políticos o segmento que mais se utiliza das informações da mídia para orientar suas decisões. Cada congressista tem um funcionário que trabalha exclusivamente no controle das informações veiculadas pela mídia, através da elaboração de *clipping*, que é a seleção dos recortes das matérias publicadas nos principais jornais de uma localidade, enfocando os temas de seu interesse. Dessa forma, as decisões de apoio às iniciativas legislativas são frequentemente influenciadas pela cobertura da mídia. Portanto, influenciar a agenda da mídia significa influenciar a agenda política (AMERICAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION, 2003).

Os métodos de *mídia advocacy* nunca devem ser confundidos com os interesses dos profissionais de relações públicas e do *marketing* social. O trabalho de *mídia advocacy* está fundamentado nos pressupostos de dar voz a quem não tem e empoderar aqueles que estão interessados em resolver seus problemas sociais, fundamentando-se no entendimento de que os meios de comunicação são uma ferramenta de apoio importante e não um objetivo em si.

Vale destacar, ainda, que o trabalho de *mídia advocacy* deve ser sempre incluído como uma ferramenta imprescindível nas campanhas de prevenção do uso de drogas. O planejamento eficaz na elaboração das mensagens para alcançar quem tem o poder de provocar mudanças sociais e conseguir parcerias e adesões para uma causa social é imprescindível. *Mídia advocacy* adota a premissa de que aqueles mais próximos de um problema são os mais bem posicionados para corrigi-lo.

A partir dessa compreensão, a Coalizão do Quebec para Controle do Tabaco (COALITION QUÉBÉCOI POUR LE CONTRÔLE DU TABAC, 2006, p. 12) afirma que

A mídia é uma ferramenta extremamente poderosa para atingir governos e fazer com que trabalhem por mudanças. Os representantes dos governos assistem TV, ouvem rádio e lêem jornais. A mídia ajuda-os a entender que questões são “quentes” e precisam ser endereçadas. A mídia pode envergonhá-los e

fazê-los ter um comportamento melhor, oferecer informação sobre problemas e soluções que de outra forma seriam ignoradas. Claro que nesse processo, esta informação vai atingir não apenas os representantes dos governos, mas também a população em geral, além de fortalecer nosso trabalho de *advocacy*.

Dessa forma, pode-se afirmar que as iniciativas de *mídia advocacy* são um tipo de comunicação que envolve o uso estratégico dos meios de comunicação para formar a opinião pública, mobilizar lideranças comunitárias e influenciar os legisladores para planejarem mudanças através de políticas públicas (THE HEALTH COMMUNICATION UNIT AT THE CENTRE FOR HEALTH PROMOTION, 2000).

Ao contrário do comportamento da mídia tradicional, a *mídia advocacy* não tenta persuadir os indivíduos a fazerem mudanças de comportamentos específicos nas suas vidas, mas pretende usar os meios de comunicação para mudar o ambiente social, no qual os indivíduos tomam decisões com base no comportamento pessoal. *Mídia advocacy* focaliza o comportamento das forças sociais visando mudar a política pública e privada, em vez de focar o comportamento pessoal. A meta é atingir uma mudança mais radical e permanente na sociedade em geral (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2003, p. 245).

## 4.2 Inferências sobre a pesquisa Medline

Hoover (2003, p. 2, tradução nossa) apresenta uma visão conceitual bem elaborada do que seja *mídia advocacy*. Segundo ela,

*Mídia advocacy* é o uso estratégico da mídia para alcançar o público e os legisladores com objetivos políticos. *Mídia advocacy* também contribui para mudar as normas da comunidade. Ela define a agenda pública e avanços nas soluções baseadas em política. *Mídia advocacy* enquadra as questões enfatizando que os problemas são uma responsabilidade compartilhada pela comunidade, e como tal são passíveis de mudanças. Finalmente, capacita os membros da comunidade para assumir o controle das condições que afetam a saúde pública.

Estácio (2009) disserta sobre a relação entre o exercício pleno da liberdade fundamentada nos direitos civis e mídia *advocacy*. Ela enfocou a possibilidade de os psicólogos se relacionarem de forma mais estreita com a sociedade, quebrando um preconceito, muito arraigado na comunidade acadêmica, sobre o papel de sua especialidade disciplinar. A autora defende o envolvimento com setores progressistas da sociedade, a exemplo da mídia, visando à defesa de causas sociais.

Armstrong, Carpenter e Hojnacki (2006) analisam que as doenças podem atrair a atenção da mídia de várias maneiras e em graus variados. Na referida pesquisa, foi usado um conjunto de dados coletados sobre a cobertura da mídia impressa e eletrônica nos Estados Unidos durante 19 anos, para investigar a atenção da mídia sobre a transmissão de algumas doenças, com o propósito de responder a duas questões: 1) Como a mortalidade desperta a atenção da mídia para um tipo de doença?; 2) Como a ação de *advocacy* de grupos ativistas organizados pode despertar o interesse da mídia para uma doença? Nessa análise observou-se que a presença, na mídia impressa e televisiva, de um tema referente a uma doença depende de fatores tais como o tipo de população e a quantidade de pessoas envolvidas nos eventos. Em particular, os dados revelam que, nos meios impressos e eletrônicos, a mídia dá menos atenção às doenças que afetam os negros do que àquelas que atacam os brancos.

Niederdeppe, Farrelly e Wenter (2007) realizaram um estudo para avaliar se as atividades de mídia *advocacy* implementadas pelo Programa de Controle do Tabaco na Flórida (EUA) contribuíram para: aumentar o número de notícias sobre o tema; provocar mudanças nas políticas; e reduzir o uso de tabaco entre os jovens. Com esse objetivo, foi realizada uma análise de conteúdo das notícias que apareceram nos jornais da Flórida entre 22 de abril de 1998 e 31 de dezembro de 2001. Esse material possibilitou a comparação entre os padrões de número de notícias antes e depois da implementação das ações de mídia *advocacy*. Observou-se que a cobertura sobre tabagismo diminuiu, mas a proporção de cobertura sobre as ações do Programa de Controle do Tabaco na Flórida referentes a outros temas aumentou. Também foi analisado se a cobertura de notícias aumentou a probabilidade de aprovar leis referentes à comercialização de tabaco na Flórida. Foi constatada uma influência da cobertura sobre a aprovação

das leis, mas essas leis não levaram à redução do tabagismo entre os jovens. A pesquisa foi importante para fortalecer a compreensão sobre a utilização de mídia *advocacy* como ferramenta para promover mudanças nas políticas públicas na área de uso de produtos derivados do tabaco.

Harwood e outros estudiosos (2003, p. 246) demonstram que a literatura tem estabelecido firmemente a importância do papel de mídia *advocacy* na caracterização da agenda pública, além de influenciar na orientação da opinião pública sobre as questões sociais. Os pesquisadores afirmam que

Um método utilizado para provocar as mudanças ambientais preventivas é fazer *advocacy* para promulgação de leis que afetem positivamente a saúde pública, a exemplo da legislação exigindo ambientes internos livres de tabaco, o aumento da idade mínima legal para beber, e a exigência da paridade entre os espaços da mídia destinados ao uso de substâncias e ao seguro de tratamento para doenças mentais. *Advocacy* para determinados tipos de leis que envolve a definição da agenda de política pública através do uso estratégico da cobertura da televisão, do rádio e jornal é conhecida como mídia *advocacy*.

Uma análise de conteúdo de notícias publicadas em jornais dos Estados Unidos que recebiam influência de mídia *advocacy* foi apresentada por Dorfman (2003). A pesquisa, realizada pelo grupo de estudos de mídia da Universidade de Berkeley (Califórnia), descreveu a análise sobre duas questões relacionadas à saúde pública que foram retratadas na imprensa, sendo que uma delas contou com o apoio de um grupo de mídia *advocacy*. Segundo a pesquisadora, os *advocates* (aqueles que desenvolvem ações de *advocacy*) devem ser mais disponíveis ao acesso da mídia, preparar seus porta-vozes de forma que eles realmente representem os interessados na causa e tornem suas informações disponíveis. Por outro lado, os jornalistas precisam expandir suas fontes para além dos entrevistados usuais; devem produzir reportagens com regularidade e de forma contextualizada; aumentar as iniciativas de jornalismo investigativo; aprimorar as pautas enfocando dados epidemiológicos e fatores de risco.

Essa pesquisa concluiu que os *advocates* e os jornalistas se complementam. Eles estão em lados opostos de uma equação, mas um precisa do outro

para que as ações sejam efetivas na defesa da saúde. Os *advocates* devem assumir o desafio de se tornar uma fonte confiável para a mídia, e os jornalistas devem procurar os *advocates*, porque são eles que possuem os dados e as conexões com pessoas e histórias reais. A pesquisa também orienta que as análises de conteúdo devem nortear a ação de mídia *advocacy*, identificando áreas para produção de notícias que podem ocasionar avanços nas políticas públicas (DORFMAN, 2003).

Segundo Treno e Holder (1997), a mobilização comunitária refere-se às atividades que preparam as comunidades para aceitar, receber e apoiar intervenções de prevenção destinadas a reduzir problemas relacionados ao consumo de álcool. Já mídia *advocacy* refere-se ao uso estratégico da mídia por aqueles que desejam promover iniciativas para o avanço nas políticas públicas e sociais.

Muitos estudos apresentam preocupação em mudar a concepção da prevenção da área de investigação para a de ação. Sugere-se que processos de pesquisa sejam realizados em práticas nas quais se observe a sua eficácia e se registre lições aprendidas que possam referenciar outras experiências. O objetivo final de promover as abordagens de prevenção baseadas em evidências, naturalmente, é reduzir a prevalência de uso dessas substâncias e as consequências para a saúde dos comportamentos adversos associados a esse problema.

## 5 Conclusão

Os meios de comunicação são vistos por alguns como a fonte de parte dos problemas da atualidade e, por outros, como um recurso para a salvação da sociedade. As duas correntes apresentam justificativas plausíveis aos seus pontos de vista. Portanto, chegar a um acordo em relação ao paradoxo da comunicação social é essencial para uma utilização adequada desse recurso vital da contemporaneidade. A estratégia de mídia *advocacy* poderá utilizar os meios de comunicação para promover mudanças sociais e estimular a implantação de políticas públicas mais adequadas, com a participação das comunidades, empoderando-as e permitindo a expressão daqueles que não têm voz ativa. Nessa abordagem, valoriza-se o aumento da visibilidade, da legitimidade e do poder de grupos articulados na comunidade.

Mídia *advocacy* representa mais do que uma forma diferente de usar os meios de comunicação para promover a saúde. É um esforço para transferir o po-

der da comunicação para a comunidade, cultivando habilidades que podem reforçar e amplificar sua voz. Ao invés de divulgar uma mensagem sugerindo um tipo de comportamento de saúde adequado, de forma individualizada, como a educação para a saúde o faz, mídia *advocacy* dá voz a um grupo para que ele possa defender os seus próprios interesses. Baseia-se na premissa de que a melhoria real do estado de saúde não virá apenas com o aumento do conhecimento sobre a saúde pessoal, mas, principalmente, a partir da promoção de melhorias nas condições sociais das comunidades.

O diferencial está no empoderamento da comunidade, e não – como sugere o foco educacional – na supressão da falta de conhecimento sobre qualidade de vida, boas práticas de saúde, etc. Essa estratégia vai além do uso dos meios de comunicação para campanhas educativas, capitalizando as oportunidades de mídia para ganhar visibilidade e legitimidade, e antecipa, ainda, os argumentos e as ações de seus adversários. Quando possível, mídia *advocacy* deve ser praticada através de um sistema próprio de comunicação constituído pela comunidade.

Promover intervenção social no campo da drogadição utilizando o método de mídia *advocacy* consiste em criar fatos que envolvam a temática, além de aproveitar eventos associados aos problemas correlatos ao uso de drogas, com a finalidade de produzir notícias com foco nas questões que realmente interessam às demandas da comunidade. Mídia *advocacy* concentra a atenção na influência do comportamento daqueles que têm o poder de tomar decisões de amplo alcance para promover mudanças ambientais e sociais, a exemplo de empresas, órgãos governamentais e políticos, que, muitas vezes, definem o tipo de política sobre drogas para a população.

A opção por mídia *advocacy* não é uma ação profissional; pelo contrário, é a tentativa de sensibilizar os profissionais da mídia, objetivando a melhoria do discurso dos meios de comunicação de massa. Mídia *advocacy* se faz com parceria entre os atores da comunicação e os ativistas sociais, bem como os profissionais comprometidos com uma causa social. As técnicas de mídia *advocacy* valorizam a influência para as mudanças coletivas, ao invés de fortalecer a visão da mudança individual. Portanto, diz-se que mídia *advocacy* busca alcançar quem tem o poder de sensibilizar aqueles que detêm a solução para os problemas, ou seja, os políticos e os tecnocratas,

responsáveis, respectivamente, pela elaboração e pela execução das leis.

A prática de mídia *advocacy* exige, essencialmente, o acesso aos meios de comunicação social. Isso só é possível quando se conhece algumas estratégias utilizadas pela própria mídia, a exemplo de como se constrói o discurso midiático, o que mais interessa aos jornalistas e editores de páginas, etc. É preciso ter disponibilidade para acompanhar, cotidianamente, as edições locais e nacionais dos veículos de comunicação, além de entender as técnicas de elaboração de alguns produtos utilizados pela mídia – a exemplo do *release* ou de um artigo de opinião –, como se comportar em uma entrevista e como convocar a imprensa para a cobertura de um evento. Essas técnicas são fundamentais para a realização de qualquer iniciativa em mídia *advocacy*. A partir da aproximação e do relacionamento ético entre profissionais, ou acadêmicos, e os atores da comunicação social, será possível contribuir para a melhoria do discurso da mídia, em defesa de uma sociedade mais justa e igualitária.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION. **Media Advocacy Manual**. Washington, D.C.: APHA, 2003. Disponível em: <[http://www.apha.org/NR/rdonlyres/A5A9C4ED-1C0C-4D0C-A56C-C33DEC7F5A49/0/Media\\_Advocacy\\_Manual.pdf](http://www.apha.org/NR/rdonlyres/A5A9C4ED-1C0C-4D0C-A56C-C33DEC7F5A49/0/Media_Advocacy_Manual.pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2014.
- ARMSTRONG, E. M.; CARPENTER, D. P.; HOJNACKI, M. Whose deaths matter? Mortality, advocacy, and attention to disease in the mass media. **Journal of Health Politics, Policy and Law**, v. 31, n. 4, p. 729-772, 2006. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16971544>>. Acesso em: 12 ago. 2014.
- BUCHER, R.; OLIVEIRA, S. R. M. O discurso do “combate às drogas” e suas ideologias. **Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 137-145, 1994.
- CARLINI-COTRIM, B. Movimentos e discursos contra as drogas: o caso da sociedade norte-americana. **Revista ABP-APAL**, v. 17, n. 3, p. 93-101, 1995.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Designing and Implementing an Effective Tobacco Counter-Marketing Campaign**. 1. ed. Atlanta, Georgia: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2003. Disponível em: <[http://www.cdc.gov/tobacco/stateandcommunity/counter\\_marketing/manual/pdfs/tobacco\\_cm\\_manual.pdf](http://www.cdc.gov/tobacco/stateandcommunity/counter_marketing/manual/pdfs/tobacco_cm_manual.pdf)>. Acesso em: 13 out. 2001.
- COALITION QUÉBÉCOI POUR LE CONTRÔLE DU TABAC. Fazendo pesquisa para Advocacy: a arte de converter o impossível no inevitável – e com baixo custo. Tradução Anna Monteiro. Rio de Janeiro: Aliança de Controle do Tabagismo, 2006. Disponível em: <[http://actbr.org.br/uploads/conteudo/49\\_860\\_TABA.pdf](http://actbr.org.br/uploads/conteudo/49_860_TABA.pdf)>. Acesso em: 13 jan. 2011.
- DORFMAN, L. Studying the news on public health: how content analysis supports media advocacy. **American Journal of Health Behavior**, v. 27, suplemento 3, p. 217-226, 2003. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14672382>>. Acesso em: 12 ago. 2014.
- DPAS – GREAT BRITAIN HOME OFFICE DRUGS PREVENTION ADVISORY SERVICE. **Let’s Get Real: Communicating with the Public about Drugs**. London: DPAS, 2000.
- ESTACIO, E. V. ‘Your freedom ends where my nose begins’: health psychology’s potential towards critical empowerment, media advocacy and social action. **Journal of Health Psychology**, v. 14, n. 5, p. 660-662, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19515680>>. Acesso em: 12 ago. 2014.
- GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOMIDE, P. I. C.; PINSKY, I. A influência da mídia e o uso de drogas na adolescência. In: PINSKY, I.; BESSA, M. A. (Orgs.). **Adolescência e Drogas**. São Paulo: Contexto, 2004. p. 54-67.
- HARWOOD, E. M.; WITSON, J. C.; FAN, D. P.; WAGENAAR, A. C. Media advocacy and underage drinking policies: a study of Louisiana news media from 1994 through 2003. **Health Promotion Practice**, v. 6, n. 3, p. 246-257, 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16020619>>. Acesso em: 13 out. 2011.
- HOOVER, S. **Media Advocacy**. Technical Assistance Research Publication. Community Prevention Institute, California Department of Alcohol and Drug Programs, Center for Applied Research Solutions, 2003. Disponível em: <[http://www.ca-cpi.org/docs/Publications/TARP/TARP\\_MediaAdvocacy.pdf](http://www.ca-cpi.org/docs/Publications/TARP/TARP_MediaAdvocacy.pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2014.
- LARANJEIRA, R.; DUNN, J.; DAHER JUNIOR, E. O desenvolvimento de uma estratégia para

fazer pesquisa bibliográfica pela Medline na área de álcool e drogas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 49, n. 1/2, p. 29-33, jan./fev. 2000.

LARANJEIRA, R.; ROMANO, M. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, suplemento 1, p. 68-77, maio 2004.

NAIDOO, J.; WILLS, J. **Health Promotion: Foundations for Practice**. 2<sup>nd</sup> ed. London: Baillière Tindall – Royal College of Nursing, 2000. p. 248-256.

NIEDERDEPPE, J.; FARRELLY, M. C.; WENTER, D. Media advocacy, tobacco control policy change and teen smoking in Florida. **Tobacco Control**, v. 16, n. 1, p. 47-52, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17297073>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

Noto, A. R. *et al.* Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 69-79, jan./fev. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n1/14906.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

SLOBODA, Z.; BUKOSKI, W. J. **Handbook of Drug Abuse Prevention: Theory, Science, and Practice**. New York: Kluwer Academic / Plenum Publishers, 2003. p. 27-39.

THE HEALTH COMMUNICATION UNIT AT THE CENTRE FOR HEALTH PROMOTION. **Media Advocacy Workbook**. Toronto, Ontário: University of Toronto, 2000. Disponível em: <<http://www.ywca.org/atf/cf/%7B075DF925-0921-4061-B9A5-7032F1EA255C%7D/media%20advocacy%20workbook.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2015.

TRENO, A. J.; HOLDER, H. D. Community mobilization, organizing, and media advocacy. A discussion of methodological issues. **Evaluation Review**, v. 21, n. 2, p. 166-190, 1997. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10183273>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

WALLACK, L.; DORFMAN, L.; JERNIGAN, D.; THEMBA-NIXON, M. **Media Advocacy and Public Health: power for prevention**. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1993.